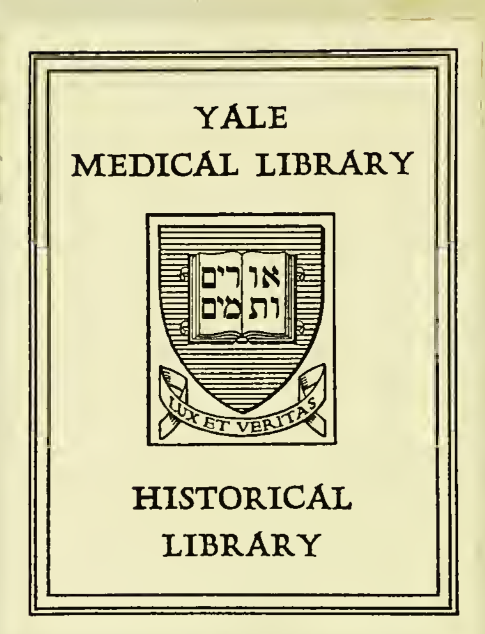



YALE
MEDICAL LIBRARY
אורים
ותמים
LUX ET VERITAS
HISTORICAL
LIBRARY





Sammlung
auserlesener Abhandlungen
über
Kinder-Krankheiten.

Aus den

besten medicinisch-chirurgischen Zeitschriften und andern Werken der neuern Zeit zusammengestellt

von

Franz Joseph von Mezler,

der Medicin und Chirurgie Doctor, Regimentsarzte im k. k. ersten Artillerie-Regimente und praktischem Arzte in Prag.

Viertes Bändchen.

Es handelt sich nicht darum, wer den guten und nützlichen Samen streuen solle, sondern dass er gestreut werde, und einst auch keimen, grünen und Früchte tragen möge.

Prag, 1835.

Druck und Papier von Gottlieb Haase Söhne.

> Si alicubi, certe in medicina multa scire oportet et pauca agere.
>
> Bagliv.



Allgemeine Ansichten

und

Bemerkungen über Krankheiten der Kinder und ihre Behandlung.

Von

Carl Florenz Tourtual,

königl. preuss. Medicinalrathe, praktischem Arzte zu Münster u. s. w. *)

Primum est, non nocere.

Die unschätzbaren Fortschritte, welche in neueren Zeiten *Semiotik, Diagnostik* und *Therapie* im Gebiete der Kinderkrankheiten gemacht haben, verdanken wir den Bemühungen ausgezeichneter praktischer Aerzte, welche diesen in der That hochwichtigen Zweig der Heilkunde zum Gegenstande eines besonderen Studiums gemacht haben. Männer wie Rosenstein, Hufeland, Jahn, Henke, Wendt u. A. haben durch unermüdetes Streben im Beobachten am Krankenbette der Kinder, in um-

*) Praktische Beiträge zur *Therapie* der Kinderkrankheiten. Münster 1829. S. 1 — 66.

Obwohl über das Allgemeine der Kinderkrankheiten und ihrer Behandlung in dieser Sammlung schon mehreres mitgetheilt worden ist, so müsste ich mir wahrhaft Zwang anthun, wenn ich die interessanten und lehrreichen Ansichten und Bemerkungen, die auf dem Boden einer vieljährigen Erfahrung gereift sind, meinen Herren Collegen, die von den literarischen Quellen abgeschnitten leben, nicht mittheilen sollte, um so mehr, da ich diesen Aufsatz

sichtigem Zusammenstellen und Vergleichen ähnlicher Fälle und vor allem durch wiederholte Leichenöffnungen die Natur mancher, früher in Dunkelheit gehüllter Krankheitsformen in helleres Licht gesetzt; gestützt auf eine der Physiologie entnommene gründliche Einsicht in den Vitalitätscharakter des kindlichen Alters und seine Besonderheiten, haben sie der *Therapie* neue Wege gewiesen, welche seither von Vielen mit glücklichem Erfolge betreten wurden.

Die früher herrschende kräftig incitirende Kurmethode, welcher seit der Despotie des *Brown*'schen Systems noch mancher Arzt im Stillen huldigte, hat zum Glücke der Menschheit eben so ihr verdientes Ende gefunden, wie das stürmische Insultiren der kranken Natur mit immer wirksameren Arzneistoffen, dessen Folgen insbesondere für das kindliche Alter um so verderblicher seyn mussten, je weniger die in dieser Lebensperiode weichen und zarten Organgewebe, und die leicht reagirende, aber eben so bald erschöpfte Erregbarkeit in allen Systemen, solchen Angriffen zu widerstehen vermag. Statt dessen ist ein beobachtendes, temporisirendes Verfahren mit Handhabung sanfter und milder Heilmittel, als

---

schon im 3ten Bändchen, S. 47 versprochen habe. Uiberall werden sie bemerken, dass, wie Prof. Wendt in Breslau (welcher die Recension dieser gehaltreichen Schrift Tourtual's in Casper's kritischem Repertorium XXV. Bd. 3. Heft, S. 323. besorgt hat) sagt, Alles vom Selbstsehen und Selbstbeobachten kömmt, und dass es nicht aus anderer Leute Büchern nacherzählt ist. Desswegen wird, wie ich zu hoffen wage, jeder Erfahrne diesem kleinen Aufsatze (welcher ein treffliches Seitenstück zu der Abhandlung unsers würdigen Hufeland's im 2ten Bändchen dieser Sammlung bildet) seinen Beifall schenken, indem er ihm nicht nur viel Vergnügen und Belehrung gewähren, sondern auch für manches voluminöse Werk, wo er dergleichen vergebens suchen würde, sattsam entschädigen wird. Auch bürgt S. G. Vogel's Empfehlung (Siehe 3tes Bdchen dieser Sammlung S. 46, 47) hinreichend für die Trefflichkeit dieses Aufsatzes.

D. H.

eine der kindlichen Natur in den meisten Fällen angemessenere Behandlungsweise eingetreten. Man ist zu der richtigen Erkenntniss gelangt, dass in vielen Fällen ohne allen Arzneigebrauch der Zweck sicherer und schneller erreicht wird, ja, dass sogar unter verzweifelten Umständen, wo die Kunst alle Hülfe versagt, noch die Natur auf eine höchst bewundernswürdige Weise Auswege finden kann.

Der erfahrne Kinderarzt ehret die ewig wahr bleibende Regel Friedrich Hoffmann's: *Medicus naturae minister, non magister est, et cum natura, quae optima morborum medicatrix, operari et agere debet.* Der Natur vertrauet er als dem obersten, ich möchte sagen, einzig heilenden Princip, ihr steht er als ein treuer Diener zur Seite, doch unaufhörlich wachsam ihre rege Thätigkeit verfolgend, und nach ihr seine Handlungsweise bestimmend.

Die langjährige sklavische Gewohnheit, zweistündlich oder gar stündlich die kranken Kinder mit widrigen Arzneien zu martern, und das nicht selten auf eine mechanisch rohe, gewaltsame Art (indem man die Hände festhält, und das Kind durch Verschliessung der Nase, den Mund zu öffnen zwingt), kann in keinem Falle, selbst dann, wenn die Arznei nicht, wie häufig geschieht, gleich durch Erbrechen ausgeleert wird, dem Kinde zu Gute kommen, sondern durch die enorme, fast convulsivische Aufregung nicht anders, als Verschlimmerung des Krankheitszustandes bewirken. Der kluge Arzt wartet nicht allein gelassen und ruhig die Zeit ab, welche jedes Mittel bis zur heilbringenden Wirkung erfordert, sondern zieht es auch vor, bei eigensinnigen Kindern, welche sich gegen das Einnehmen sperren, und gütigen Vorstellungen nicht Gehör geben, den inneren Arzneigebrauch gänzlich auszusetzen und sich auf diätetische und äussere Mittel zu beschränken, als durch unzeitigen Geschäftseifer Schaden

zu stiften — versteht sich in denjenigen Fällen, wo keine Gefahr durch Zögerung obwaltet.

Eine solche Handlungsweise am Krankenbette der Kinder ist für den praktischen Arzt von grosser Wichtigkeit, schon aus dem negativen Grunde, weil sie nimmer besorgen lässt, dass durch Symptome einer fremdartigen Arzneiwirkung das Bild der Krankheit verdunkelt und verwirrt, oder sie selbst durch Einmischung heterogener Momente in ihre Pathogenie complicirt und getrübt, oder vom reinen Pfade der Natur abgelenkt werde. Die Auffassung des Krankheitsbildes und die *Diagnose* des ihm zum Grunde liegenden Zustandes wird hierdurch nicht allein erleichtert und gesichert, zumal in zweifelhaften Fällen, wo die Krankheit, ihrer natürlichen Entwickelung überlassen, ihr vollendetes Bild bald wie von selbst hervorhebt; sondern der handelnde Arzt hat es auch mit einem einfacheren, durch Nebenwirkungen unentstellten pathologischen Zustande zu thun, und kann gewiss seyn, den rechten Weg nicht zu verfehlen. Bei Krankheiten, welche durch Versäumniss oder unpassende Behandlung sich proteusartig gestalteten oder in ein anscheinend undurchdringliches Symptomenchaos verwickelten, — Erscheinungen, welche weniger selten vorkommen, als man vermuthen sollte — ist meine erste Regel diese: alle Medicamente aufzugeben, und rein beobachtend zu verfahren, bis nach allmähligem Verschwinden der Nebeneinflüsse das Widersprechende aus der Symptomenreihe zurücktritt nnd die Natur des Uibels lauter sich enthüllt; nur von dieser Seite ist Licht zu hoffen, und nur so lassen sich oft die wunderlichsten Krankheitsformen mit Erfolg bekämpfen.

Unzählige abnorme Erscheinungen, welche naturgemäss dem Evolutionsprocesse des leiblichen und geistigen Organismus angehören, und, wofern sie in den gehörigen Schranken bleiben, so zu sagen nur scheinbare Krank heiten bilden, fordern unter dieser Bedingung eine blos

negative Behandlung ohne Arzneigebrauch. Ein Heer solcher Krankheitsphänomene führt der Dentitionsprocess in dem ersten und zweiten Lebensjahre mit sich. Zwecklos und gewöhnlich zum Nachtheile der Kinder werden Zahnfieber, Zahnerbrechen, Zahndiarrhoe, Zahnruhr mit Arzneien angefeindet, welche entweder bloss gegen die Form des Uibelseyns gerichtet sind, oder einer vermeintlichen anderen Ursache begegnen sollen. Oft bemerkte ich, dass scheinbar katarrhalische Beschwerden, als: Husten, Schnupfen, eine leichte Entzündung der Bindehaut mit vermehrter Thränensecretion, welche consensuell vom Zahnreize hervorgerufen, oder wenigstens gleichzeitig mit diesem in dem regen Entwickelungsgange des physischen Lebens gegründet waren, mit diaphoretischen Mitteln behandelt wurden. Vielerlei Affectionen anderer Organgebilde, deren Sitz verschieden ist nach der Richtung, in welche die erhöhte Vitalität der vegetativen Sphaere sich reflectirt, als da sind im Hautsysteme Aphthen, friesel- oder nesselartige Eruptionen, selbst über grosse Hautstrecken verbreitete scharlachartige Röthe, im uropoetischen Systeme Verhaltung oder Incontinenz des Urins, jumentoser Urin, Strangurie, Priapismus, nicht selten mit Anschwellung der Vorhaut, bei Mädchen Jucken der Schamtheile und Leukorrhoe, haben in einer Menge von Fällen keinen anderen, als den genannten sympatischen Ursprung. Der nicht ganz erfahrne Arzt verdoppelt seine Bemühungen um so mehr, je ungewöhnlicher die Erscheinungen sind, und ängstigt nicht allein ohne Noth die bekümmerten Eltern, sondern schadet auch dem Kinde, indem er der frei wirkenden Naturkraft Fesseln anlegt, ihre Entwickelung zurückhält, und, wenn es ihm gelingt, die Symptome zu heben, einen entgegengesetzten, oft bedenklichen Zustand der Erschlaffung herbeiführt, wovon ich mehrmals Augenzeuge war. So unheilbringend kann in der Kinderpraxis ein unzeitiges symptomatisches Verfahren ohne Berück-

sichtigung der ursächlichen Verhältnisse werden. Es ist hier wenig anders zu thun, als die Zeit des Zahndurchbruchs abzuwarten, und dem Aufhören der abnormen Thätigkeit ruhig zuzusehen.

Indess verdienen die Entwickelungsvorgänge — wohin nicht allein die Erscheinungen während der *Dentition* gehören, sondern auch diejenigen, welche Folge der Ausbildung der Sinnorgane, der Geistes- und Gemüths-Anlagen, der Geschlechtsreife und Sprachwerkzeuge sind, immer die Aufmerksamkeit des Arztes. Die Naturkraft greift in ihren Operationen bei der sehr gesteigerten Lebensthätigkeit in allen Systemen, oft ungestüm und zerstörend in den eignen Organismus ein, es bilden sich bei kraftvollen, plethorischen Constitutionen leicht entzündliche Zustände, die schnell eine antiphlogistische Heilart erheischen, bei zarten sensibeln Kindern gegentheils krampfhafte, convulsivische Erscheinungen, denen man durch eine antispasmodische Heilmethode begegnen muss. In dem Zustande einer so erhöhten Sensibilität und Irritabilität wirken ferner nicht allein die äusseren schädlichen Influenzen (zu denen auch Arzneimittel gehören können) mächtiger in den Organismus ein, sondern auch bisher verborgen liegende Krankheitskeime und Anlagen werden hervorgerufen. Beispiele geben die *Crusta lactea, Syphilis,* Skrophelschärfe, *Rhachitis* u.s.f., welche allerdings eine genaue Unterscheidung und eine ihrem Charakter und ihrer specifischen Natur angemessene Behandlung erfordern.

Hier liegt auch der Grund der so häufigen Wurmcomplicationen in acuten Krankheiten, welche schon ein unbedeutendes Fieber bedenklich machen können, und vollends in entzündlichen und exanthematischen Fiebern eine so gefährliche Rolle spielen. Ich habe in meiner Praxis die alte und nützliche Gewohnheit beibehalten, erwachsene Kinder einigemal im Jahre ernstlich gegen die Würmer einnehmen zu lassen, wodurch der Vortheil erlangt wird, dass dieselben ohne Würmer weniger leicht

und nicht so gefährlich erkranken. Diese Regel ist für unsere Gegend, in welcher die Wurmkrankheit endemisch herrscht, von grosser Wichtigkeit.

Wie der Entwickelungsprocess Krankheitsstoffe, Krankheitsanlagen aufweckt, so können auch umgekehrt fieberhafte Krankheiten das Evolutionsgeschäft anspornen und beschleunigen. Nach überstandenen Pocken, Masern, Scharlach sehen wir nicht selten mehrere Zähne durchgebrochen, von denen vor der Krankheit keine Spur sichtbar war. Während der letzten Wechselfieberepidemie 1826 — 27, in welcher vorzüglich das kindliche Alter ergriffen wurde, entstand bei vielen Kindern, indem der Dentitionsprocess durch das Fieber hervorgerufen ward, ein höchst gefahrvoller convulsivischer Zustand, und aus der *tertiana* wurde bald eine *quotidiana*. Auffallend war auch die Beschleunigung des Wachsthums durch das Fieber; Eltern und Arzt erstaunten nicht selten über die Grösse der kleinen Reconvalescenten.

In dem zarten kindlichen Alter ist die Selbsthülfe der Natur äusserst thätig, sie heilt ohne Arzneien viele Krankheiten, stösst Schädlichkeiten, Krankheitsstoffe durch einen, der Gesundheit vortheilhaften Ausscheidungsprocess aus. Hieher gehören besonders die vielfachen Hautausschläge im Gesichte, auf dem Kopfe, im Nacken, hinter den Ohren, bei übrigens ungestörtem Fortgange der Lebensverrichtungen und fortwährender Munterkeit des Kindes; diese überlasse man unangetastet der Natur, und empfehle bloss ein reinliches Verfahren, bis sie über kurz oder lang ohnediess verschwinden. Aehnliche Erscheinungen entstehen an anderen Theilen der Haut durch Einwirkung äusserer Schädlichkeiten, als verdorbener Stubenluft, zu warmen Verhaltens, unreinlicher Bekleidung; Ausschläge über den ganzen Körper verbreitet, entwickeln sich bei sonst gesunden Kindern durch Sommerhitze. Wie lächerlich, hiergegen, wie oft geschieht, mit Arzneien zu Felde zu ziehen!

Unendlich viele Mittel und Auswege stehen der Selbsthülfe der Natur zu Gebote, um Krankheitsstoffe wegzuschaffen, unschädlich zu machen, oder abzuhalten, worin man leider oft zur Unzeit ihr entgegenwirkt. Ich erinnere hier nur an vermehrte Absonderung der Schneider'schen Haut und der *tunica intima* der Respirationswerkzeuge im Katarrh, und an den Nutzen dieser Ausscheidungsstoffe zur Deckung des zarten unterliegenden Gebildes. Welche Wohlthat gewährt nicht dem Säuglinge das tägliche Ausbrechen der überflüssigen Milch oder sonstiger, durch Uiberfüllung des Darmkanals gebildeter Cruditäten, ferner eine mässige Diarrhoe unter gleichen Umständen, denen zu begegnen im höchsten Grade zweckwidrig wäre.

Die unbegränzte Liebe der Eltern, besonders einer zärtlichen Mutter, zu dem erstgebornen Liebling zwingt freilich oft den Kinderarzt zum Receptschreiben in Fällen, wo alle Arzneien schaden, weil sie nicht helfen können. Wie oft weinet und schreiet ein Kind stundenlang, ohne krank zn seyn, bloss vor langer Weile und Missmuth, weil man es aus übertriebener Fürsorge einsam und ohne Zerstreuung bei einem alten mürrischen Weibe in der Kinderstube eingeschlossen hält! Mässige Erregung der Sinne nebst freier Muskelbewegung ist für das gesunde Kind eines der ersten und nothwendigsten Lebensbedürfnisse: entzieht oder beschränkt man ihm dieses, so nimmt man ihm sein natürliches Incitament für die Thätigkeit des Nervensystems, und hemmt den Fortgang seiner sinnlichen Entwickelung. Man lasse ein Kind nur wenige Minuten im Finstern, und man wird alsbald eine Unruhe und Ungeduld an ihm wahrnehmen, welche endlich in Weinen ausbricht, und eine Folge der beschränkten Sinnesthätigkeit ist. Eine solche Morosität und weinerliche Verstimmung des Gemüthes wirkt, wo sie herrschend wird, nachtheilig in den körperlichen Organismus, und geht endlich in wirkliches Kranksein über. Die armen Kleinen verrathen diesen Zustand durch ein unbehagliches, oft

hastiges Hin- und Herbewegen des ganzen Körpers und besonders des Kopfes, durch ein unstätes, flüchtiges, gleichsam suchendes Auge, öftere Richtung des Blickes und Ausstrecken beider Hände nach Thür und Fenster, u. s. f., wodurch sie den Trieb, aus ihrer engen Sphäre in eine grössere Mannigfaltigkeit von Gegenständen hinauszutreten, augenscheinlich machen. Es ist unmöglich, das Bild dieses Missbehagens, welches sich gleich beim ersten Blicke unverkennbar aufdrängt, nach allen seinen Zügen wiederzugeben. Wer in der pathologischen Physiognomik der Kinder eingeübt ist — eine der nothwendigsten Eigenschaften des Kinderarztes, — wird diese nicht selten vorkommende Gemüthsverstimmung, bei welcher kein Fieber zugegegen ist, und die Functionen der Verdauung und Respiration in ihrem normalen Geleise gehen, von einer wirklichen Kränklichkeit leicht unterscheiden. Die kleinen Kinder haben ihre eigene Mimik, ihr eigenes Gebehrdenspiel, durch welches sie in Ermangelung der Wortsprache ihre Neigungen und Wünsche deutlich ausdrücken, und es ist äusserst wichtig, diese Sprache zu verstehen.

Die gewöhnlichen contagiösen Kinderkrankheiten, die Masern, die Rötheln, der Scharlach, die Varicellen, die ihren sicheren *Typus* haben, eben so die *angina parotidea* sollte man, wenn sie ihrer Natur gemäss verlaufen, unangetastet lassen; sie verlöschen, wenn man nur die Zeit abwartet, bei einer zweckmässigen, der Individualität des Kindes angemessenen Diät in sich selbst, höchstens ist eine passende Nachkur, um den Organismus von dem Reste des Giftes zu säubern, nothwendig. Mit dem *typhus contagiosus* verhält es sich nicht anders; er verläuft in einem ihm bezeichneten Zeitraume gerade wie die übrigen exanthematischen Fieberkrankheiten; wenn nicht besondere Fehler der Constitution oder Wurmreiz Störung bringen. Wird die Natur in ihren regelmässigen Verarbeitungen mit Arzneien angefeindet, so

thut dieses übel, und tritt nun gar die beliebte reizende Methode ein, zumal während der *Acme* der Krankheit, so wird die nöthige Lebenskraft schnell consumirt und das schwache Lebensflämmchen gelöscht. Oft beobachtete ich, dass auf eine fast unbegreifliche Weise die tief gesunkene Vitalität ohne alle Arzneien sich selbst durch Naturhülfe wieder anfachte.

Die *tussis convulsiva* kann ebenfalls durch keine Arzneien bezwungen werden, wir haben kein specifisches Mittel gegen sie, sie durchläuft unabänderlich ihre angewiesenen Stadien, und erlischt dann allmählich nach sechs bis acht Wochen. Nur ein frühzeitig gereichtes und mehrmals wiederholtes Brechmittel kürzet bisweilen die Paroxysmen und den Verlauf der ganzen Krankheit ab. Unzählige Mittel sind gegen den Keichhusten empfohlen worden, alle sollen geholfen haben, woran auch nicht zu zweifeln ist; aber gewiss war diess nur der Fall im letzten *Stadio*, im früheren Verlaufe kann nur eine auf *Constitution* und etwaige *Complication* sich gründende Heilart Nutzen schaffen. Viel Unheil sah ich oft durch anhaltende medicamentöse Angriffe anrichten, und es kann in der That nicht gleichgültig seyn, solche leidende Kinder mehrere Wochen hindurch zwecklos mit Arzneien zu füttern und zu quälen.

Kränkelnde Säuglinge trifft sehr oft das traurige Loos, unnöthiger Weise Arzneien verschlucken zu müssen. Es ist thöricht, wenn die Ursache der Kränklichkeit in der Muttermilch liegt, dem Kinde zu verordnen. Zwei Drittel aller Krankheiten sind hierin begründet. Die Mutterbrust ist eine Quelle des Gedeihens und des Erkrankens, sie kann sogar zur Giftquelle werden. Schärfen aller Art können mit der Muttermilch weggesogen werden. Man sieht während des Stillens Mütter genesen und Säuglinge erkranken. Unpassende Nahrungsmittel, eintretende *Menstruation*, Gemüthsbewegungen u. s. f., können die Muttermilch alteriren und höchst ver-

derbliche Folgen für den Säugling nach sich ziehen. Es ist der Vernunft gemäss, dass man diese Ursachen aufsuche und nach ihnen die Behandlung einrichte, anstatt mit Medicamenten das kranke Kind zu belästigen. Ein halbjähriges Kind bekam alle vier Wochen einen hässlichen Ausschlag. Amme und Kind mussten vielerlei Mittel gebrauchen, aber alle vergebens. Als dem Kinde eine andere Amme gegeben wurde, verschwand der Ausschlag ohne weiteres Zuthun vollkommen. Die erste Amme hatte früher an offenen Fussgeschwüren gelitten, und solches verschwiegen. Nun fand sich jedesmal um die Zeit der Menstruation bei dem Säuglinge jener Ausschlag ein, um welche Periode nämlich der Organismus zur Auscheidung krankhafter Stoffe vorzugsweise thätig ist.

Der grösste Missbrauch mit Arzneien wird in der Reconvalescenz, besonders nach entzündlichen Krankheiten, mit den sogenannten Stärkungsmitteln und Nachkuren getrieben. Die verdrüssliche Laune, die Unlust, der stets weinerliche Ton, welche der erfahrne Arzt als günstige Zeichen in der Genesungsperiode betrachtet, werden von Unerfahrnen sehr oft durch fortgesetzten Arzneigebrauch unterhalten, nicht selten verschlimmert. Ein achtjähriger Knabe einer gräflichen Familie hatte sich durch schnelle Abkühlung bei erhitztem Körper eine Entzündung des Unterleibes zugezogen, welche, durch Blutentziehung gedämpft, am siebenten Tage nach einer kritischen Hautduftung völlig verschwand. In der Reconvalescenz wurden durchaus zur Hebung der Schwäche stärkende Arzeien verlangt, welche der Arzt standhaft verweigerte. Nun wurden aber heimlich kräftige Fleischbrühen, alte Weine, Gelées von Wein mit Gewürzen gegeben, und alsbald traten abermalige heftige Stiche im Unterleibe mit beträchtlichem Fieber ein. Ich liess sechs Blutegel an die schmerzhafte Seite setzen, gab eine antiphlogistische Mixtur, und Morgens und Abends Calomel mit Opium, wodurch das Kind noch gerettet wurde. — In den meisten Fällen kann

die Reconvalescenz bei Anordnung einer zweckmässigen Diät der Nachhülfe der Natur überlassen werden, die sich im kindlichen Alter nach überstandener Krankheit hinreichend thätig beweiset.

Wie grosse Vorzüge die Hippocratische *cura observatoria* in Kinderkrankheiten hat, so ist doch auf der anderen Seite nicht zu verhehlen, dass manchmal das Leben des Kindes einzig von einem zeitigen bestimmten und energischen Eingreifen der Kunst abhängt. Der Arzt, welcher sich durch Erfahrung die Einsicht und den Schnellblick erworben hat, bis zum Zeitpunkte des Handelns kunstgemäss zu temporisiren, dann aber diesen Moment richtig aufzufassen, und durch kräftigen Eingriff das Feuer und die Wuth der Krankheit rasch zu dämpfen, ist in acuten Krankheiten der Meister.

Als ein grosses Verdienst neuerer Zeit ist zu rechnen, dass man die Bösartigkeit und Tücke einiger acuten Entzündungskrankheiten, ihre *causa proxima,* auf welche allein sich eine richtige Behandlung gründen liess, durchschauet und kennen gelernt hat. Tausende und abermals Tausende von Kindern haben früher die *Encephalitis exsudatoria* und *Tracheitis exsudatoria,* nicht viel weniger *Enteritis* und *Scarlatina* schnell dahin gerafft, welche gegenwärtig unter den Händen eines erfahrnen und gewandten Praktikers von ihrer Furchtbarkeit sehr verloren haben. Wir sind zur Erkenntniss gelangt, dass das Wesen dieser Krankheiten in einer schnell sich steigernden Entzündung mit grosser Neigung zur Ausschwitzung bestehe, dass, je zeitiger das Entzündliche bald nach seinem Entstehen erkannt, und durch die thätigste antiphlogistische Behandlung gehoben wird, desto sicherer das Leben des Kindes gerettet ist; dass hingegen, wenn der Augenblick übersehen, unbenutzt gelassen wurde, entweder binnen wenigen Tagen der sichere Tod erfolgt, oder aber die Krankheit eine so lebensgefährliche Richtung nimmt, dass nachher alle Mühe vergeblich ist, und

der Organismus später den verzehrenden Folgen eines nicht gebrochenen Entzündungsprocesses unterliegt.

Der Organismus des Kindes ist nicht allein mit der grössten Empfindlichkeit und Reitzbarkeit der Gebilde überhaupt ausgestattet, sondern auch vorwaltend im reproductiven Processe thätig, welcher eben darum leicht über die Gränzen der Gesundheit wuchernd hinaustritt, und sowohl in acuten, als chronischen Krankheiten, besonders aber in letzteren, eine wichtige Rolle spielt. Diese in diagnostischer, prognostischer und therapeutischer Hinsicht höchst erfolgreiche Wahrheit soll dem Arzte am Bette der Kinder stets vor Augen schweben. Ein grosses Heer von Kinderkrankheiten, zumal im ersten Lebensjahre, hat seinen ursprünglichen Heerd in den Organen der Vegetation, und tritt eine Krankheit auch nicht gerade primär in diesem Systeme auf, so macht sie doch insgemein einen Reflex in die Sphäre desselben. Die gewöhnlichsten pathologischen Erscheinungen bei Kindern, das so häufige Erbrechen bei anfangender Krankheit, die Diarrhoeen, Verstopfungen, Auftreibungen des Bauches, Flatulenz, Säure u. s. f., so wie der grosse Nutzen der Vomitive und der gelinde auflösenden, eröffnenden Mittel, besonders aber die ausserordentliche Wirkung der Klystiere sowohl in fieberhaften, als in urplötzlich auftretenden convulsivischen Krankheiten, und so manche andere Erscheinung ähnlicher Art vereinigen sich zum Belege des Gesagten. Erwägen wir die ungemein grosse Receptivität, die stets rege sympathische und antagonistische Wechselwirkung zwischen den verschiedenen Systemen des kindlichen Organismus überhaupt, welche sich vorherrschend zwischen dem reproductiven Systeme und dem Gehirne, zwischen Haut- und Harnsystem kund thun, so begreifen wir leicht, wie einerseits pathologische Affection irgend eines in der Entwickelung begriffenen Organes Störungen in der Function des Digestionsapparates hervorrufen, als andererseits ein Krankheitsreiz im vegetativen Systeme,

consensuell Krankheit in irgend einem anderen Gebilde setzen kann; und hierdurch erklärt sich denn auch genügend die Wohlthat der Brech- und Abführungsmittel, so wie die deutliche Wirkung epispastischer uud hauttröthender Substanzen.

In neueren Zeiten hat die Kinderpraxis in Betreff der Behandlungsweise und Auswahl der therapeutischen Mittel eine grosse Reform erhalten. Man hat die Anwendung innerlicher Mittel sehr beschränkt, die äusserlichen Mittel hingegen, welche früher fast bis zur Vernachlässigung selten angewendet wurden, und doch gerade dem Kindesalter so entsprechend sind, häufiger herangezogen. Unstreitig gehören die äusseren Mittel in vielen Kinderkrankheiten zu den wichtigsten und wirksamsten, sie sind es, von denen gerade in den furchtbarsten und tödtlichsten Formen fast einzig Hülfe zu erwarten steht. Was vermögen wir gegen die Hirnentzündung ohne Blutegel und kalte Begiessungen, was gegen die *tracheitis* und andere Phlogosen der Respirations- oder Unterleibswerkzeuge, ohne Blutegel, ohne erweichende Kataplasmen, was beim Scharlach ohne fortgesetzte Anwendung der Kälte, wenn die Hautentzündung einen hohen Grad der Intensität erreicht hat, oder mit heftigem Blutandrang zum Kopfe verbunden ist? Gehören nicht die Klystiere, die ableitenden, Blasen ziehenden, Pusteln erregenden Mittel, die warmen, lauen und kalten Bäder, die medicinischen Bäder, die Dampf-, Fuss- und Hand-Bäder, die Räucherungen, Einreibungen und Bäbungen, örtliche und allgemeine Blutentziehungen, zu den Hauptmitteln unserer Kunst? und wahrlich, wer einmal die Fertigkeit erlangt hat, die äusserlichen Mittel zweckmässig und methodisch in Gebrauch zu ziehen, kann in gar vielen Krankheiten alle innerlichen Arzneien entbehren. Die hartnäckigste krampfhafte Leibesverstopfung, welche vier Tage lang allen inneren Mitteln Trotz bot, und zuletzt in ein Erbrechen alles Genossenen übergieng,

habe ich glücklich durch ein lauwarmes Bad, und zweistündliches Einreiben des *Ol. hyoscyami* mit *Tra opii* beseitigt. —

Kranke Kinder weigern sich oft aus Eigensinn oder Ekel, einzunehmen, sie schreien und sträuben sich beim Anblick des Löffels oder der Arzneiflasche, und brechen die eingezwängte Arznei jedesmal gleich aus: hier sind wir allein auf äusserliche und diätetische Mittel reducirt. — Manche heilsame Arznei, welche wegen zu starker Wirkung oder nachtheiliger Nebenwirkungen dem kranken Kinde innerlich nur mit grosser Behutsamkeit gereicht werden darf, leistet äusserlich herrliche Dienste. Hieher gehören vor allem die Opiatmittel. Ich bediene mich in Krankheiten der Kinder des Opiums seit langen Jahren selten anders, als in Form von Lavements und Einreibungen, und erreiche dadurch eben so leicht und mit mehr Sicherheit meine Absicht, als durch den innerlichen Gebrauch dieses heroischen Mittels. — Stark- und übelriechende Mittel, als Asant und Campher, sind schon mehrjährigen Kindern schwer beizubringen, und für Säuglinge vollends unpassend, dagegen wirkt ersterer in Klystieren äusserst vortheilhaft bei krampfhaften Zufällen in der ersten Lebensperiode, so wie letzterer in Salben, mit Eidotter abgerieben, oder in Kräuterkissen aufgelegt, bei nervösen Pneumonien, Masern mit dem Charakter der Asthenie, fauligen Blattern und typhusartigen Fiebern, sich mir immer als sehr erfolgreich bewährte. Ich mag bei dieser Gelegenheit die Bemerkung nicht unterdrücken, dass bei Kindern nächst dem Opium kein Arzneimittel in seiner inneren und äusseren Anwendung mehr Vorsicht und Aufmerksamkeit erfordert, als der Campher. Gar viele Kinder scheinen gegen selbigen eine Idiosynkrasie zu besitzen, und die üble Wirkung äussert sich schnell, das Gesicht wird blass, es entstehen Unruhe, Angst, Dyspnoe und schleunige Verschlimmerung des Zustandes.

Bei Verordnung von Arzneien, soll eine der ersten Rücksichten des Arztes auf die sinnliche Natur des Kindes gerichtet seyn. Selten wird Gutes gestiftet, wenn kleine Kinder, auch grössere, mit übelschmeckenden Mixturen von Salmiak, Campher, *Asa foetida*, oder einem saturirten Baldrianaufguss bedient werden, oder in Wurmkrankheiten, wo man ausleeren will, ohne weiteres Pulver aus Zittwersamen, Baldrianwurzel und Rhabarber verschrieben werden, Mittel, von denen mehrere schon durch ihren übeln Geruch Ekel zu erregen pflegen. Die oben gerügte Zweckwidrigkeit und Grausamkeit des Verfahrens, solche dem Geruch- und Geschmakssinne widerstehenden Substanzen alles Sträubens ungeachtet mit Gewalt einzwängen zu wollen, wird vollends zur Gefahr in Fällen, wo, wie so oft in Wurmfiebern, die Heilanzeige Besänftigung und Wiederherstellung der Temperatur und Ruhe eines ungleich bewegten Nervensystemes ist. Wer die Wirkungen der Medicamente auf den kindlichen Organismus sowohl in ihrer einfachen Form, als in ihren verschiedenartigen Zusammensetzungen sorgfältig am Krankenbette studirt, richtig und genau erkannt, und sich eine gewisse Gewandtheit in Auswahl derselben erworben hat, der wird in der Mehrzahl der Fälle leicht Auswege finden, durch geruch- und geschmacklose, oder doch weniger unangenehme Mittel in Verbindung mit der äusseren Kurmethode seinen Zweck zu erreichen.

Ich erlaube mir, von dem Resultate meiner acht und dreissigjährigen Erfahrung über diejenigen Mittel, welche ich in dieser Hinsicht als die wichtigsten erprobt habe, Folgendes kurz mitzutheilen.

1. Der *tartarus stibiatus*,

und dessen Auflösung in spanischem Weine, *vinum stibiatum*. Beide gehören zu den grössten Kindermitteln. Sie können um so leichter und sicherer gebraucht werden, weil sie nur wenige Gegenanzeigen haben, in fast

allen Stadien und Complicationen sowohl acuter als chronischer Kinderkrankheiten passen, im Wasser leicht auflöslich sind, und weder auf den Geruch, noch Geschmack wirken. Sie sind Hauptmittel in allen acuten Fiebern, Entzündungen, mit Ausnahme derjenigen des Unterleibes, besonders aber in entzündlichen Brustkrankheiten, versteht sich nach Umständen in Folge einer allgemeinen oder örtlichen Blutlüftung. Sehr oft begegnet der Fall, wo bei einer Brustentzündung schwacher Kinder die Indication zum Blutlassen zweifelhaft bleibt, oder aber eine biliöse oder pituitöse Complication vorhanden ist: hier ist die Solution des Brechweinsteins recht eigentlich an ihrem Orte. Bei rheumatisch - katarrhalischen Affectionen bediene ich mich seiner in kleinen Gaben anstatt des übelschmeckenden Salmiaks. Der *tartarus emeticus* und der Spiessglanzwein vervollkommnen und reguliren in kleinen Dosen sanft die Krisen durch die Haut, Lungen, Nieren und den Darmkanal, sie fördern überhaupt alle Secretionen, am meisten aber lösen sie den peripherischen Hautkrampf, und erhalten die Haut weich und sanft transspirirend, wesshalb sie in *acuten Exanthemen* sich allgemein als sehr nützlich bewährt haben. Sie gehören ferner zu den wirksamsten auflösenden Mitteln, und diese Eigenschaften vereinigt machen sie in vielen chronischen Krankheiten der Kinder unentbehrlich. — Der Spiessglanzwein wirkt milder und weniger eingreifend, als die wässerige Auflösung, er ist daher bei zarten, empfindlichen Kindern vorzugsweise zu empfehlen. Bei neugebornen Kindern und Säuglingen bediene ich mich desselben als Brechmittels zu 8, 10 bis 15 Tropfen halbstündlich mit Zuckerwasser, um die mit Schleim überfüllten Luftwege zu reinigen, oder in der *Asphyxie*, damit die zarte Maschine in Bewegung gesetzt und belebt werde. Ganz vortrefflich entspricht diesem Zwecke die Verbindung des Brechweins mit der *Ipecacuanha* in der von Hufeland empfohlenen Mischung:

Rc. Pulv. Rad. ipecacuanh. gr. X. — scr. j.
Vin. antim. H. dr. j — dr. j. semis.
Aq. destill. simpl. dr. ij.
Oxymell. scillit.
Syrup. alth. aa. unc. semis.
M. D. S. Alle Viertelstunden wohl umgeschüttelt 1 Theelöffel, bis Erbrechen erfolgt.

Diese Mischung scheint ausser der Erregung des Erbrechens noch Schleim auflösend und krampfstillend zu wirken.

Aeusserlich in Salbenform angewandt ist der Brechweinstein zur Erregung eines pustulösen Hautausschlages sehr geeignet, und wird auf solche Weise unter mannigfaltigen Umständen, wo Affectionen wichtiger Organe durch innere Schärfen abzuleiten sind, sehr zweckmässig in Gebrauch gezogen *).

2. Das Kalomel.

Ebenfalls ein grosses Kindermittel, von allen Mercurialpräparaten das sanfteste und mildeste, ganz dem kindlichen Alter entsprechend, und in diesem selten, wohl gar nicht Speichelfluss erregend. Der anhaltende Gebrauch desselben fordert indess schon mehr Behutsamkeit und Rücksicht auf Gegenanzeigen als der des Spiessglanzes. Vermöge seiner ausserordentlichen Wirksamkeit, die Reproduction zu beschränken, findet es vorzugsweise Anwendung in Fällen, wo bei vorherrschendem reproductiven Systeme und wuchernder Vegetation Ausschwitzun-

---

*) Hier fügt Herr Prof. Wendt hinzu, »dass hier eine grosse Um»sicht in der Fortsetzung dieses Mittels nöthig ist, weil viele »Beobachtungen lehren, dass durch die zu oft angewendete oder »zu lange fortgesetzte Brechweinsteinsalbe an verschiedenen Stel»len, besonders aber am Kopfe, tiefe, um sich fressende, die »Kopfschwarte und selbst das *Cranium* gefährdende Geschwüre »entstanden sind.«

D. H.

gen coagulabler Lymphe, Erzeugung von Aftergebilden u. s. f. zu fürchten sind, daher es nach vorangeschickter Blutentziehung in hydrocephalischen Fiebern, *encephalitis* und *meningitis, angina membranacea,* bei *Peripneumonien, Pleuresien, Hepatitis,* überhaupt in allen Entzündungen (welche ja in diesem Alter ihre Richtung so gern nach der vegetativen Seite des Lebens nehmen) als Hauptmittel gilt, welches nicht zu entbehren ist. — In der Dentitionsperiode insbesondere, wenn das aufgeregte Entwickelungsgeschäft sich bis zur entzündlichen *Diathesis* steigert und mit Andrang des Blutes das *Sensorium* ergreift, hat sich mir das Kalomel durch seine ableitende und entzündungswidrige Kraft als ein ganz vorzügliches Mittel bewährt, welches die Leiden der Kinder sehr mindert, indem es das Gehirn befreit, das Blutsystem herabstimmt, und beides ohne nachtheilige Folgen für den Fortgang des Zahngeschäftes. — Eine andere Eigenthümlichkeit, welche das Kalomel in so vielen Kinderkrankheiten unschätzbar macht, besteht in seiner durchdringenden Resorption fördernden und reizend auflösenden Kraft, d e sich, ohne in den ersten Wegen merkliche Störung zu bewirken, auf die entferntesten Gebilde erstreckt. Daher die mannigfaltige Anwendung desselben in Drüsen- und Skrophelkrankheiten, in Stockungen, Verschleimungen und Verhärtungen der *Abdominal*-Eingeweide mit dem Charakter des *Torpor* u. s. f. Was den Werth dieses Mittels in Kinderkrankheiten ungemein erhöht, sind seine anthelminthischen und ausleerenden Eigenschaften. Als wirksame Verbindungen des Kalomels sind mir die mit Antimonialmitteln. mit Zinkblumen, mit der *digitalis* und mit dem Opium in acuten und chronischen Kinderkrankheiten besonders lieb geworden. *)

---

*) Jeder unbefangene und mit der Gabe der Beobachtung ausgerüstete Arzt, welcher sich in dem Gebiete der Kinderkrankheiten häufig zu versuchen Gelegenheit hat, wird den Ansichten des

Man hat auf eine sehr zweckmässige Weise die Wirkung des Mercurs mit denen zweier anderer Hauptmittel vereinigt, indem man durch sorgfältiges Zusammenreiben desselben mit Spiessglanz und Schwefel zwei für die Kinderpraxis vorzüglich wichtige Präparate bereitet hat, nämlich

das *hydrargyrum sulphuratum nigrum s. aethiops mineralis,* Schwefelquecksilber,

und

das *hydrargyrum stibiato-sulphuratum s. aethiops antimonialis,* spiessglanzhaltiges Schwefelquecksilber.

Beide Zusammensetzungen gehören zu den vorzüglichsten und kräftigsten, und sind in ihren Wirkungen sehr ähnlich; doch wirkt nach meinen Erfahrungen der von Huxham zuerst empfohlene *aethiops antimonialis* eindringender. Ich habe sie unzählige Male kleinen Kindern, sogar Säuglingen, anhaltend zu einem halben oder ganzen Gran früh und Abends gereicht, ohne den geringsten üblen Effect davon beobachtet zu haben. Schon *a priori* lassen sich von einer Vereinigung dreier Mittel, deren jedes schon an und für sich energisch auf das Haut- und resorbirende System einwirkt, ausserordentliche Heilkräfte erwarten, und dieses bestätigt die Erfahrung. Die angeführten Präparate leisten gegen Kachexien, torpide Schwäche des resorbirenden und Hautsystems, gegen Skrophelkrankheit, Stockungen und schleimige Anhäufungen im Darmkanale, Netze und Mesenterialdrüsen mit Aufgetriebenheit des Unterleibes, desgleichen gegen chronische Hautausschläge, Milchschorf, Kopfgrind, Flechten u. dgl. mehr, ganz vorzügliche Dienste. Ein Hauptvor-

---

Verfassers über das Kalomel gern beitreten. Nur ist gegen die Verbindung desselben mit Opium einzuwenden: dass das letztere kein Mittel sey, welches man für die zarteste Kindheit gelten lassen kann. Wendt a. a. O.

D. H.

theil hierbei ist, dass diese Mittel zugleich kräftig die Würmer treiben, und in Pulverform mit Zucker ohne Widerstand beizubringen sind. Als praktischer Kunstgriff verdient erwähnt zu werden, dass eine ab- und zu eingeschobene drastische Abführung, wozu ich Kalomel und Jalappenwurzel zu wählen pflege, ob sie gleich den Körper des Kindes auf fünf bis sechs Stunden angreift, diese Kur im Ganzen sehr beschleunigt.

3. Die Zinkblumen, *Flores Zinci.*

Von wenigen Mitteln habe ich in der Kinderpraxis so auffallende Wirkungen gesehen, als von den Zinkblumen. Unter den sogenannten *nervinis frigidis*, welche in den meisten Kinderkrankheiten den Vorzug verdienen, stehen sie unstreitig oben an, denn sie wirken äusserst sanft und milde, verbinden mit ihrer krampfstillenden, das Nervensystem beruhigenden Eigenschaft zugleich Herabstimmung der Gefässthätigkeit, und stehen in letzter Beziehung den Antimonialmitteln nahe; besitzen sie auch nicht die antiphlogistische und auflösende Kraft des Brechweinsteins, so sind ihre beruhigenden Eigenschaften desto grösser. Ihr Gebrauch kann Wochen lang ohne Nachtheil fortgesetzt werden, nie sah ich die mindeste üble Wirkung hiervon. Insbesondere verdient die Verbindung der Zinkblumen mit dem Kalomel ausgehoben zu werden, welche so oft, und besonders in Wurmkrankheiten trefflich zu Statten kommt. Manchem Kinde ist durchaus kein anderes *anthelminthicum* beizubringen, jene hat weder Geruch noch Geschmack, kann daher füglich unter die gewöhnlichen Getränke, Haferschleim, Chokolade etc. gemischt werden, ohne dass die kleinen Kranken es gewahren. Gegen convulsivische, selbst epileptische Zufälle, durch Wurmreiz veranlasst, habe ich sie mit ausgezeichnetem Nutzen gegeben. In den letzten drei Jahren habe ich sie in den genannten Fällen häufig mit dem Pulver der *radix artemisiae vulgaris* verbunden, und diese Zusam-

mensetzung sowohl bei Säuglingen, als älteren Kindern ausnehmend wirksam gefunden. Ueberhaupt hat es mir geschienen, als wenn die Wirkung wurmtreibender Mittel durch Zusatz der Beifusswurzel sehr erhöht wurde. Viermal habe ich den Veitstanz als Ausdruck eines krankhaften Evolutionsprocesses, durch Zinkblumen, nach Umständen mit Kalomel oder *extr. hyoscyami* verbunden, gründlich geheilt. Ich habe sie fast überall, wo die spastischen Symptome als Folge einer allgemein gesteigerten Sensibilität der Nerven auftraten, passend gefunden, vor Allem aber scheinen sie meiner Erfahrung zufolge gegen die sonderbaren Nervenzufälle, welche nicht selten bei Mädchen in der Pubertätsentwicklung auftreten, eine fast specifische Wirksamkeit zu besitzen. Am besten gibt man sie Kindern in Pulverform mit Zucker, dreimal täglich zu einem Grane, und steigt allmählig, z. B. bei einem acht bis zehnjährigen Kinde zu 3 Gr. dreistündlich. Ich kenne wenige Mittel, an welche sich die Natur so bald gewöhnt, als an den Zink, ich habe mehrmals Erwachsenen 10 bis 15 Gr. dreistündlich gegeben, ohne Uebelkeit zu erregen. Bei erwachsenen Kindern gehe ich nach fortgesetztem Gebrauche dieses Mittels gerne zum Zinkvitriol über, welcher noch energischer, tiefer eindringend, und zugleich roborirend auf das Nervensystem einwirkt.

4. *Extractum hyoscyami.*

Einige Aerzte sprechen mit grosser Lobeserhebung von diesem Mittel, andere gegentheils haben gar keine Wirkung von selbigem beobachtet. Unstreitig liegt der Grund dieser Verschiedenheit theils an der Güte der Pflanze selbst, welche nach dem Boden variirt, theils in der Art der Bereitung und vornehmlich in der mehreren oder minderen Frischheit des Extracts. Ist es nicht fast der nämliche Fall mit den Extracten der *Belladonna*, der *Lactuca virosa*, der *Pulsatilla* etc.? Das in unserer Gegend wachsende Bilsenkraut und der daraus bereitete Ex-

tract äussern in kleinen Gaben beinahe gar keine Wirkung auf den kindlichen Organismus, grosse Gaben wirken leicht betäubend, und dürfen daher schwerlich allgemein empfohlen werden. Seitdem ich mich eines fremden Extracts bediene, finde ich den Erfolg ungleich günstiger. Es wirkt sicher und gleichmässig, die Kinder ertragen es sehr gut, und sogar Säuglingen kann es in kleinen Dosen zu ¼ Gran dreimal täglich ohne Gefahr gereicht werden. Die Wirkung ist krampfstillend, schmerzlindernd und gelinde kühlend, so dass es auch in Fiebern passt; in letzteren ist es namentlich dann angezeigt, wenn, wie so häufig beim Dentitionsprocesse, die Function des Nervensystems unmittelbar und übermässig gesteigert ist, oder wenn das Fieber von schmerzhaften oder convulsivischen Anfällen begleitet wird. Es hemmt keine Secretion, befördert mässig die Hautthätigkeit und Expectoration, ohne wie das Opium zu verstopfen oder Blutandrang zum Kopfe zu erregen. Es ist mein Lieblingsmittel bei Zuckungen und Eclampsien kleiner Kinder in Pulverform mit *Fl. Zinci* — eine sehr wirksame Zusammensetzung, — bei katarrhalischem Reizhusten in Verbindung mit diaphoreticis, bei Entzündungen der Luftwege als Zusatz zur antiphlogistischen Mixtur, in erethisch-entzündlichen Zuständen überhaupt, um Exsudation vorzubeugen, oder nach vorangeschickter Blutentleerung das entzündliche schnell zu löschen, mit Kalomel. Zu ¼—½ Gr. gereicht, ist sein Geschmack kaum merklich.

5. *Aqua foliorum laurocerasi vel amygdalarum amararum concentrata.*

Das Kirschlorbeerwasser oder Bittermandelwasser verdient eine ausgezeichnete Stelle unter den Kindermitteln, es ist wohlschmeckend und in wenigen Tropfen sehr wirksam. Seit mehreren Jahren habe ich mich desselben bei Kindern über einem Jahre fast täglich bedient. Es ersetzt mir die für das zarte Kindesalter gar zu heftig, unsicher und selbst gefährlich wirkende Blausäure.

Nach meiner Erfahrung stimmt dieses Mittel die krankhaft erhöhte Sensibilität herab, und stehet hierin dem Bilsenkraute am nächsten, aber es beschränkt zugleich, was in vielen Fällen sehr wünschenswerth ist, die Thätigkeit des irritabeln Systems, mindert die Frequenz des Pulses und die Wärmeentwickelung, und zwar erfolgen diese Wirkungen mit einer Schnelligkeit, in welcher ihm kein anderes Mittel gleich kommt.

In chronischen Nervenleiden schmerzhafter oder spastischer Art, wo tief verborgene, oft nicht sogleich auszumittelnde Reize zum Grunde liegen, ist es ein beruhigendes, schmerzlinderndes Mittel, welches palliativ sichere Hülfe leistet. In Kinderkrankheiten ist manchmal durch Abstumpfung der Sensibilität gegen fortwirkende Reize schon Vieles gewonnen, da man nur in wenigen Fällen sofort, in vielen gar nicht im Stande ist, die erregende Ursache, auch wo dieselbe bekannt ist, aus dem Wege zu räumen, als z. B. das Contagium des Keichhustens. In dieser Krankheit besonders leistet das Bittermandelwasser zur Mässigung des quälenden Krampfhustens und der krampfhaft beengten Respiration herrliche Dienste, indem es mit Antimonialwein, *extr. hyoscyami*, *extr. belladonnae*, oder anderen auflösenden, krampfstillenden, und nach Umständen selbst bitter-adstringirenden Arzneien in schickliche Verbindung tritt.

Ferner schätze ich es als kräftiges *anthelminthicum*, vorzugsweise bei Ascariden und daher entstehenden consensuellen Affectionen und Kränklichkeiten.

Bei scrophulöser Diathese und ausgebildeter Skrophelkrankheit in sanguinisch-nervösen Individuen, insbesondere wo es darauf ankommt, vorhandene Einsperrungen des Skrophelgiftes im Lymph- und Drüsensysteme durch Lösung des Krampfes zu heben und die Absonderung und Ausscheidung desselben aus dem Körper zu fördern, ist das Kirschlorbeer- oder Bittermandel-Wasser eben recht an seinem Platze, und verdient hier den Vorzug vor

allen anderen narkotischen Mitteln. Am wirksamsten habe ich in diesem Falle die Verbindung mit Spiessglanzwein gefunden, z. B. in folgender, für ein Kind von vier bis fünf Jahren passenden Formel:

Rc. Aq. lauroceras. dr. jj.
Vin. antim. Huxh. dr. j.
M. D. S. Dreistündlich 12 — 15 Tropfen mit etwas Wasser zu nehmen.

In keiner Form der Scrophulosis aber ist die heilbringende Wirkung dieses Mittels so gross, als in der tuberculösen Lungenschwindsucht des kindlichen Alters. Es hebt auf eine überraschende Weise die schleichend entzündlichen Evolutionen, denen die Lungen vermöge ihrer steten Berührung mit der atmosphärischen Luft und der schnellen Bewegung des Blutes in ihnen so vielfältig ausgesetzt sind, und welche aus diesem Grunde so leicht in lebensgefährliche Destructionen, als Bildung von Knoten, Erweichung und Vereiterung derselben übergehen. Nicht allein *palliativ*, sondern, anhaltend gebraucht, selbst als *Radicalmittel* hat sich mir das Kirschlorbeerwasser in der *phthisis pulmonum scrophulosa* bewährt. Ich versichere in Wahrheit, dass ich zwei scrophulöse Kinder, das eine im vierten, das andere im sechsten Lebensjahre, welche allen Symptomen nach an complet ausgebildeter Lungensucht krank lagen, und von anderen Aerzten bereits als unheilbar aufgegeben waren, deren Krankheitsgeschichten ich an einem anderen Orte ausführlich mittheilen werde, durch einen zweimonatlichen Gebrauch der *Aq. laurocerasi* mit *Extr. hyoscyami* oder *Extr. conii macul.* verbunden, vollkommen hergestellt habe.

6. Saffran, *Crocus.*

Es wundert mich sehr, dass dieses vortreffliche Mittel nicht öfter in der Kinderpraxis angewendet wird, und in neueren Zeiten fast Gefahr läuft, vergessen zu werden. Es ist für kleine Kinder ein sehr besänftigendes, schmerz-

stillendes Nervinum, welches beruhigt, ohne zu betäuben oder zu verstopfen, aber für das Gefäss-System ein wenig erregend, und daher in fieberhaften Zuständen nur mit Vorsicht anzuwenden. Ich bediene mich seiner häufig bei katarrhalischen Beschwerden, Husten, Schleimröcheln und krampfhafter Brustaffection. Neben seinen reizmildernden, besänftigenden Eigenschaften besitzt er noch auflösende Kräfte; desshalb reiche ich ihn Säuglingen bei krampfig schmerzhaften Spannungen des Unterleibes mit verminderter Darmsecretion, in welchem Falle er dem Opium bei weitem vorzuziehen ist. Wer mit der Wirkung des Saffrans vertraut, ihn recht zu geben versteht, der wird den Mohnsaft oft entbehren können. Ausser dem Hufeland'schen Kinderpulver, welches den Saffran als einen der Hauptbestandtheile enthält, bediene ich mich gern des wohlschmeckenden *Syrupus croci* (Saffran mit Wasser und Zucker eingekocht), den ich zur Förderung seiner beruhigenden, schmerzlindernden Eigenschaft wohl mit gleichen Theilen *syr. diacodii* versetze, das Ganze Abends zu einem bis zwei Theelöffeln, nach dem Alter des Säuglings.

7. *Opium*, Mohnsaft.

Mit keinem Mittel wird in Kinderkrankheiten mehr Missbrauch und Unheil geübt, als mit dem Mohnsaft.

Der Mohnsaft gehört zu den wirksamsten und herrlichsten, aber auch zu den bedenklichsten und gefährlichsten Arzneien, keine fordert mehrseitige und sorgfältigere Erwägung aller Umstände und Gegenanzeigen, keine grössere Erfahrung; passend gereicht wirkt er Wunder der Wohlthat, umpassend Zerstörung.

In kleinen Gaben ist seine Wirkung ähnlich derjenigen des Weines, erregend, belebend, in grösseren Gaben betäubend, Schlaf bringend und erschlaffend. Er nimmt alsdann der irritabeln Faser Reizbarkeit und Ton, stumpft die Sensibilität ab, und schwächt dadurch den Einfluss der-

selben auf die untergeordneten Systeme, und vorzugsweise auf den secernirenden Apparat.

Es folgt hieraus, dass das Opium als starkes Narcoticum für Kinder im Allgemeinen eben so wenig passt, als die hitzigen Getränke, dass es insbesondere Säuglingen, ferner vollblütigen, und andererseits auch sehr sensibeln Kindern am schlimmsten bekommen muss, welches auch die Erfahrung bestätigt.

Starke Dosen, anhaltend gebraucht, hemmen die Entwickelung des Geistes und des Körpers. Stumpfheit der Sinne und der Seelenkräfte, Gedächtnisschwäche und Dummheit sind die traurigen Folgen, welche wir leider nur zu oft von solchen Opiatvergiftungen beobachtet haben. Das chylopoëtische System, die Werkstätte, welche dem Kinde Gedeihen und Wachsthum bereitet, wird dadurch in seinen Operationen beschränkt, die Secretionen des Darmkanals, der *motus peristalticus* werden gemindert, daher Leibesverstopfungen, Stockungen in den Gekrösdrüsen, und sich entwickelnde Schärfen, Congestionen zum Kopfe herbeigeführt. Nur die Ausdünstung der Haut und der Lungen scheint es in denjenigen Fällen zu fördern, wo es eine krampfhafte Constriction in den peripherischen Gefässzweigen dieser Organe, denen das Geschäft der Exhalation obliegt, löset.

Aus dem Gesagten ergeben sich nun die An- und Gegenanzeigen, welche dem Kinderarzt bei Anwendung des Opiums vor Augen schweben müssen.

Im Allgemeinen lässt sich als Regel feststellen, dass da, wo Reizung, Krampf oder Schmerz, bedingt durch erhöhte Sensibilität des Nervensystems im Krankheitsbilde vorherrschend ist, das Opium seine Anwendung findet.

Das Opium ist allein hülfreich und daher nicht zu entbehren:

a) in langwierigen, wässerigen und erschöpfenden Diarrhoeen, von anhaltendem Zahnreiz, Erkältungen u. dgl. verursacht.

b) in der Ruhr. Kein Mittel mindert den Stuhlzwang und Schmerz im Mastdarme palliativ schneller, als ein Klystier von einem *infus. sem. lini* mit einigen Tropfen *Laudanum.* Zuweilen ist in diesem Falle der *sphincter ani* so krampfhaft verschlossen, dass die Anwendung des Klystiers schwierig wird. Ein erweichendes Dampfbad, warme ölige Einreibungen um den After, und ein zierliches Benehmen erleichtern alsdann sehr diese Operation.

c) gegen Koliken von zu grosser Reizbarkeit des Magens, bei denen Arznei und Nahrungsmittel sogleich weggebrochen werden, sind Klystiere mit *Laudanum* das einzige Mittel.

d) bei heftigen, Gefahr drohenden Convulsionen, tetanischen Krämpfen von übermässig erhöhter Sensibilität.

e) bei andauerndem Maserhusten, Keichhusten, heftigen, mehr trocknem Katarrhhusten, in der Lungensucht, um auf einige Zeit den Reiz zu stillen, dem Kinde eine ruhige Nacht und Erholung zu verschaffen, und etwaige colliquative Secretionen zu beschränken.

f) bei allen heftigen Schmerzen, die von äusserlichen Verletzungen, ausgebreiteten Verbrennungen etc. entstehen, und so leicht gefahrvolle Convulsionen zur Folge haben.

g) in Verbindung mit Mercurial- und Antimonialmitteln ist das Opium unentbehrlich bei allen sehr schmerzhaften specifischen Geschwüren, als venerischen, herpetischen, psorischen Hautgeschwüren, bei scrophulösen Knochengeschwüren; es lindert die Schmerzen, löset den Hautkrampf, und trägt dadurch selbst zur Verbesserung der Säftemasse bei.

h) in Wechselfiebern, welche den leichteren Mitteln hartnäckig widerstehen, und als Nervenkrankheit langwierig fortdauern, — mit Chinin *).

---

*) Hingegen versichert Herr Professor Wendt, dass er in den meisten, der hier angeführten Krankheiten bei kleinen

Wo möglich, bediene ich mich dieses Mittels äusserlich, um einigermassen obige nachtheilige Nebenwirkungen zu umgehen, in Lavements, Einreibungen, Waschungen, Pflastern. Ich kann versichern, von den Opiatklystieren in manchen Fällen schnellere und kräftigere Wirkung beobachtet zu haben, als von dem innerlichen Gebrauche des Opiums. Ich lasse aber kurz vorher das *rectum* durch ein eröffnendes Klystier reinigen *).

Der jetzt obsolete *Syrupus diacodion* ist von allen Präparaten das gelindeste, und mein Lieblingsmittel bei Neugebornen oder ein bis zwei Monate alten Kindern, welches ich in den genannten Fällen entweder unvermischt zu einem Theelöffel voll Abends, oder mit gleichen Theilen Fenchelwasser dreimal täglich in derselben Quantität zu verordnen pflege.

Bei grösseren Kindern zeigt sich die ebenfalls jetzt minder übliche *massa pilularum de cynoglosso* in Pulverform, zu einem Grane *pro dosi* sehr wohlthuend.

Kindern sich ohne Opium beholfen habe, weil er in seinem rechtsärztlichen Wirkungskreise schon viele Fälle erlebt hatte, wo die allerkleinsten Opialgaben bei Kindern unter einem Jahre eine tödtliche Narcose herbeigeführt haben; auch hält er in mehreren der hier genannten Kinderkrankheiten das Opium für nichts weniger als allein hülfreich, z. B. bei tetanischen Krämpfen zieht er unbedingt und auf den Grund sehr günstiger Beobachtungen den Gebrauch des Moschus vor.

D. H.

*) Indess ist auch so dem Opium, wie Herr Prof. Wendt sagt, besonders in Klystieren nicht zu trauen, denn ihm sey ein Fall aus einer Criminal-Untersuchung bekannt, »wo ein Arzt einem »achtmonatlichen, an langwierigem Durchfalle leidenden Kinde, »ein Stärkmehl-Klystier mit vier Tropfen *Tinct. opii croc.* geben »liess, und worauf das Kind nicht wieder erwachte. Solche »Fälle sind wenigstens für die Anwendung in der Kinderpraxis »nicht günstig.«

D. H.

8. *Moschus*, Bisam.

Ein ganz vorzügliches, höchst kräftiges und schnell wirkendes Heilmittel in Kinderkrankheiten.

Es scheint wegen seines flüchtigen, fast aetherartigen Princips beinahe ausschliesslich auf das Nervenleben zu wirken, ohne gleich dem Mohnsaft, zugleich erregend das Blutsystem zu ergreifen, wenigstens gilt dieses von den kleinen Gaben, und diese verdienen mehrentheils bei Kindern den Vorzug. Der therapeutische Charakter des Moschus, sofern wir diesen nach den Wirkungen beurtheilen, ist demnach sowohl in seiner Beziehung zum Nervensysteme, als zum Blutsysteme, durchaus der entgegengesetzte von demjenigen, durch welchen das Opium in grösseren Gaben sich auszeichnet. In diesem Gegensatze ist auch wohl die besondere Angemessenheit des Moschus zum Kindesalter gegründet, denn ich habe gefunden, dass gerade Kinder ihn sehr gut, und verhältnissmässig besser, als Erwachsene, ertragen. Einen Hauptwerth erhält er ausserdem noch dadurch, dass er zu denjenigen Mitteln gehört, deren Anwendung in dem Verhalten untergeordneter Systeme und Organapparate fast nirgend Gegenanzeigen findet.

In Fällen, wo es darauf ankommt, eine sehr gesunkene, fast erlöschende Nerventhätigkeit schleunig wieder anzufachen, ist er durch kein anderes Mittel zu ersetzen. Bei spastischen Krankheitsformen, Zuckungen, Convulsionen u. s. w. passt er im Allgemeinen dann, wenn dieselben als Ausdruck eines erschöpften und regellos thätigen Wirkungsvermögens im sensibeln Systeme erscheinen: hier stellt er durch unmittelbare Erhöhung der Nerventhätigkeit das Gleichgewicht wieder her.

Die besonderen Fälle, in welchen mir die Erfahrung die heilbringenden Wirkungen des Bisams bestätigt hat, sind folgende:

a) in der krampfhaften Engbrüstigkeit (*asthma Millari*). Diese Krankheit befällt vor Anderen kränkliche, schwächliche, sehr sensible Kinder, auch deuten alle Erscheinungen derselben auf geminderte Selbstkraft des Nervensystems, und wenn nicht schleunige Hülfe durch Moschus geschafft wird, so erfolgt der Tod durch Erschöpfung derselben unter den Symptomen der Lungenlähmung. Ich habe diese Species des *Asthma* fünfmal beobachtet. Bei zwei Individuen wandte ich, getäuscht durch die Aehnlichkeit mit der Luftröhrenentzündung, die antiphlogistische Heilmethode, wie bei dieser an; beide starben. Später, als ich die Natur des Uibels erkannte, rettete ich drei durch Moschus, Klystiere von Asand, Einreibungen von *Balsam. vit. Hoffm.* in die Herzgrube, und Meerrettig an beiden Waden.

b) im Krampfstadium des Keichhustens, wenn wegen Schwäche, Zahnreiz oder anderer Ursachen sich convulsivische Zufälle einstellen, bei asthenischem Charakter, thut er, besonders bei Säuglingen, wunderähnliche Wirkungen.

c) in fieberhaften, contagiösen und exanthematischen Krankheiten der Kinder mit dem Charakter der Schwäche, wenn um die Zeit der Entscheidung zwar kritische Bewegungen eintreten, aber wegen Erschöpfung des Nervensystems unvollendet bleiben, und entweder ein gänzliches Unterliegen der Natur, oder Metastasen auf edle Theile, als Folgen einer unvollkommenen Krise, zu befürchten sind, kenne ich kein Mittel, welches dem Zwecke, durch Bethätigung der Vitalitaet der Nerven eine vollendete Krise herbeizuführen und das Contagium unter Erregung einer vermehrten Transspiration durch die Hautoberfläche zu verflüchtigen, trefflicher entspräche, als der Moschus.

d) bei lebensarmen Kindern, welche in einem ohnmachtähnlichen, mit Zuckungen gemischten Zustande daliegen, und denen Belebung der Nervenkraft dringendes

Bedürfniss ist, habe ich verschiedene Male den Moschus mit Erfolg gegeben.

Ich pflege den Moschus mehrentheils in einer *emulsio gummosa* zu reichen, weil er mir in der flüssigen Form schneller und kräftiger zu wirken scheint, als in Pulverform. Meine Dosis ist für Säuglinge ¼ Gran, für grössere Kinder ½ Gr. halbstündlich, stündlich, zwei- oder dreistündlich. Durch die Verbindung mit bernsteinsaurem Ammonium scheint seine Wirksamkeit sehr erhöht zu werden, z. B.

Rp. Moschi genuini gr. jj—jjj
Liquoris ammonii succin. scr. j
Aquae foeniculi unc. β
Syrupi emulsivi unc. j
M. terendo. S. wohlumgeschüttelt zweistündlich bis stündlich einen Theelöffel voll zu geben. — Für ganz kleine Kinder.

9. *Asa foetida*, stinkender Asand.

Ein kräftig incitirendes, sehr krampfstillendes Mittel, welches auflösend, eröffnend, carminativ und wurmtreibend wirkt, Eigenschaften, die ihn als Kindermittel vorzüglich auszeichnen. Schade nur, dass er wegen seines widrigen Knoblauchgeruches und Geschmackes Kindern nicht gut beizubringen ist. Wie Girtanner hat behaupten können, dass es ein wahres Kinderconfect sey, ist mir eben so unbegreiflich, als wie Millar einem anderthalbjährigen Kinde in der krampfigen Engbrüstigkeit binnen zwei Tagen eine ganze Unze *asa foetida* hat geben können, eine Dosis, selbst für einen Erwachsenen in dieser Zeit zu gross. Eine Mischung von stinkendem Asand, arabischem Gummischleim und Althäsyrup, zu einem Theelöffel voll einigemal des Tages empfiehlt Dr. Kopp als ein vorzügliches Mittel gegen den Keichhusten. Er versichert, dass in dieser Form die Kinder das Mittel nicht allein willig nehmen, sondern sogar darnach verlangen.

Letztere Aussage habe ich in der vorigjährigen Keichhustenepidemie bei vier Kindern, an welchen ich den Versuch machte, durchaus nicht bestätigt gefunden.

Der Asand ist in krampfhaften Zuständen alsdann angezeigt, wenn mit dem Nervensysteme zugleich das Gefässsystem einer kräftigen Erregung bedarf, der Kreislauf des Blutes retardirt, der Ton der arteriellen Gefässwandungen herabgestimmt, die Temperatur der Haut kühl ist. Für ganz junge, zarte und leicht erregbare Kinder, desgleichen für vollblütige, starke Individuen, ist er, wenigstens innerlich, zu reizend und erhitzend.

Ich pflege mich seiner zu bedienen beim *Asthma Millari* in Verbindung mit dem inneren Gebrauche des Moschus, ferner in der *colica flatulenta* uud sonstigen Krämpfen im Unterleibe, bei Würmern, besonders Ascariden, in Klystieren.

Die Asandklystiere, welche ich aus früher angegebenen Gründen im Allgemeinen dem inneren Gebrauche dieses Mittels vorziehe, leisten in den geeigneten Fällen ganz ausserordentliche Wirkungen. Ich lasse ein solches für kleinere Kinder folgendermassen bereiten:

Rc. Asae foetidae gr. vj — viij
Infusi florum Chamomillae unc. j
Gummi mimosae q. s. ad subactionem.
D. S. Zum Klystier.

Für ein dreijähriges oder noch älteres Kind passt folgende Formel:

Rc. Asae foetidae dr. β.
Infusi rad. Valerianae sylv. ex dr. ij—iij paratì unc. IV.
Gummi arabici quantitatem sufficientem, ut subigatur.
M. D. S. zu zwei Klystieren.

10. *Liquor ammonii anisatus, spiritus salis ammoniaci anisatus,* weingeistiger Ammoniakliquor mit Anisöl.

Ein in der Kinderpraxis sehr angemessenes Praeparat, mein Lieblingsmittel, das ich täglich verordne, und welehes in der That häufiger in Kinderkrankheiten verdient angewendet zu werden. Es wirkt sehr sanft, kann sogar Neugebornen gereieht werden. In Mixtur mit einem aromatisehen Wasser und wohlschmeekendem Syrup in kleinen Gaben ist es sehr angenehm zu nehmen, meistens können die Kinder die Zeit des Einnehmens kaum abwarten. Ausser einer gastrischen Complication hat dieses Mittel fast gar keine Contraindieation.

Die Fälle, in denen seine Anwendung vorzugsweise angezeigt wird, sind folgende:

a) bei katarrhalischen Affeetionen der Lungen und Luftröhre im Stadio der vermehrten Sehleimabsonderung, wenn bei röehelndem Athemzuge und öfterem Räuspern die Expectoration zu geringe ist.

b) bei der Engbrüstigkeit mit prädominirender Schwäche und Krampf, um den Krankheitsstoff von den inneren Gebilden baldigst naeh der Haut zu determiniren.

c) in Verbindung mit dem Hirsehhorngeiste da, wo in Folge unterdrüekter Transspiration Schmerz und Krampf als Aeusserungen einer krankhaft ergriffenen Sensibilität vorherrsehend sind, und keine gastrisehe Complieation obwaltet.

d) in der *colica flatulenta* (Windkolik und tympanitisehe Ausdehnung des Unterleibes) von Krampf und ohne Saburra, ist dieses Mittel mit wenigen Tropfen Opium verbunden, als *carminativum* und *antispasmodicum* von ganz ausserordentlieher Wirksamkeit.

e) bei der temporisirenden Methode in ganz sehwachen Dosen zu 2 bis 3 Tropfen, in den oft vorkommen-

den Fällen, wo man genöthigt ist, Arznei zu geben, noch ehe man die Diagnose ganz ins Reine gebracht hat.

Ich habe gefunden, dass im Ganzen kleine Gaben den Kindern viel wohlthätiger sind, als grössere, daher reiche ich den *liquor ammon. anisat.* Säuglingen zu 2, höchstens 5 Tropfen zweistündlich, gemeiniglich in Verbindung mit Fenchelwasser und Althäsaft, nach Umständen auch mit Zusätzen von *liq. ammon. acetic.*, von *liq. C. C. succinat.*, mit gleichen Theilen *vin. stibiat.*, oder aber mit ein Paar Tropfen *Tinctura opii* u. s. f.

Aeusserst wohlthätig äussert dieses Mittel seine krampfstillende, carminative und besänftigende Wirkung in nicht fieberhaften Zuständen, wenn man es in den Unterleib oder in die Brust der Kinder einreiben lässt. Meine gewöhnliche Vorschrift ist folgende:

Rp. Spirit. sal. ammon. anisat. dr. j
Unguent. nervin. unc. β
M. exact. D. S. Morgens und Abends einer Haselnuss gross einzureiben.

11. *Oleum amygdalarum dulcium recens expressum,* frisch ausgepresstes Mandelöl.

Eine milde, Reiz- und Schmerzlindernde, Kindern angenehme Arznei, welche selten oder nie schadet, in vielen Fällen aber wesentlichen Vortheil bringt. Die grösste Wohlthat gewährt sie:

a) in entzündlichen und krampfhaften Affectionen des Darmkanales mit verminderter Intestinalsecretion, in Koliken und schmerzhaften Wurmkrankheiten, wo die Opiatmittel ihrer die Absonderung der Darmsäfte beschränkenden und verstopfenden Eigenschaften wegen nicht an ihrem Orte sind; hier schafft eine Emulsion aus Mandelöl, halbstündlich gegeben, die geschwindeste und sicherste Erleichterung.

b) in Fällen, wo die Ursache des Reizes und der Schmerzen nicht gleich auszumitteln ist, und dennoch

schleunige Hülfe geschafft werden muss, leisten Einreibungen, Klystiere von Mandelöl, und innerlich eine Mandelemulsion herrliche Dienste.

c) zur Hebung tonischer Krämpfe in den Darmwänden, spastischer Stricturen in irgend einem Theile des Darmkanales*) mit Verstopfung, beim Ileus kleiner Kinder, ist das Mandelöl in Verbindung mit dem Extracte des Bilsenkrautes, einem Aufgusse der Chamillenblumen, nach Umständen auch mit Manna, den sanfteren Mittelsalzen, oder gegentheils mit dem Mohnsafte, ein Hauptmittel.

12. *Chininum sulphuricum*, schwefelsaures Alkaloid der Chinarinde.

Das grösste Acquisit für die Kinderpraxis, womit die neuere Chemie unsere Kunst bereichert hat. Man kann mit wenigen Granen viel ausrichten, und es den Kindern ungleich leichter beibringen, als die Chinarinde selbst und ihre übrigen Präparate. Die Rinde in Substanz verdauen kranke Kinder sehr schwer, Säuglinge gar nicht; sogar das kalt bereitete Extract derselben verursacht manchmal Blähungen, Kolik, Uibelkeit, Erbrechen und Congestionen zum Kopfe. Nie bemerkte ich diese Beschwerden in Folge des Gebrauches des schwefelsauren Chinins. Seit vier Jahren bediene ich mich des letzteren sehr häufig, und ich kann versichern, dass es in gar vielen Krankheitsformen mehr leistete und schnellere Hülfe schaffte, als der Cortex.

Folgendes ist das Resultat meiner Beobachtungen über die Wirkungen des schwefelsauren Chinins:

---

*) Ich erwähne hier beiläufig, dass bei der krampfhaften Verengerung der Speiseröhre, welche nicht selten bei Erwachsenen, mehrentheils bei Branntweintrinkern unter der Form der Dysphagie auftritt, und selbst bei der durch organische Strictur bedingten Schwierigkeit des Schlingens, das reine Mandelöl, theelöffelweise genommen, sich mir immer als das beste Palliativmittel bewährt hat.

a) wirkt es, wie die China in Substanz, specifisch gegen das reine Wechelfieber und gegen larvirte Intermittirfieber, ich möchte fast behaupten, gegen letztere kräftiger und sicherer, als die Rinde. Es scheint, das Chinin enthalte den einzigen wirksamen Heilstoff von den Bestandtheilen der China, denn ein Gran dieses Praeparates besitzt meiner Erfahrung zufolge die fieberlöschende Kraft von ungefähr sechszig Granen der Rinde. Recidiven beugt man am sichersten vor, wenn man am zehnten und wiederum am ein und zwanzigsten Tage nach dem Ausbleiben des Fiebers die Gabe wiederholt. — Auch Cachexien der Kinder, welche ohne specifische Grundlage und ohne gastrische Unreinigkeiten nach lange anhaltenden intermittirenden Fiebern in Folge der Schwächung zurückblieben, vermag es durch seine tonisirende Kraft zu beseitigen;

b) im letzten Stadio der *tussis convulsiva,* wenn der Krampfhusten und Fieberbewegungen sich um den anderen Tag mit grosser Erschöpfung der Kräfte einstellen, oder wo der Husten als Gewohnheitshusten fortdauert, so wie in ähnlichen Fällen convulsivischer Krankheiten, wo es sich darum handelt, die *impressio remanens* im Nervensysteme zu tilgen, hat das schwefelsaure Chinin den Vorzug vor der China und deren Zubereitungen;

c) bei krampfhaften, convulsivischen Krankheitsformen mit vorherrschender asthenischer Reizbarkeit und Empfindlichkeit der muskelhaltigen Organe, z. B. beim Veitstanze zarter nervenschwacher Mädchen, giebt es in Verbindung mit den Zinkblumen ein treffliches Heilmittel ab;

d) desgleichen mit Zusätzen von versüsstem Quecksilber, Goldschwefel u. s. f., bei atonischen Stockungen in den Abdominaleingeweiden und im Drüsensysteme;

e) beim *fluor albus* der Kinder, wenn kein örtlicher Reiz von Ascariden im Mastdarme oder sonstigen Schärfen ihn veranlassen, sondern derselbe als Ausdruck

von Atonie im Schleimhautsysteme auftritt, in diesem hartnäckigen, schwer zu heilenden Uibel pflege ich das Chinin in rothem Wein mit sehr günstigem Erfolge anzuwenden, und zugleich aromatische Kräuterbäder nehmen zu lassen;

f) bei wahrer Schwäche nach überstandenen schweren Krankheiten, wenn der kindliche Organismus sehr danieder liegt, und durchaus eine stärkende Nachkur erfordert, hat sich mir dieses Mittel, zu einem halben bis ganzen Grane dreimal täglich in einem Kinderlöffel spanischen Weines gereicht, als ein zuverlässiges Roborans bewährt.

Die Anwendung des schwefelsauren Chinins muss übrigens durch dieselbe Vorbereitung eingeleitet, und darf nur mit Vorsicht unter gleichen Bedingungen und nach gleichen Regeln unternommen werden, welche der Gebrauch der Rinde selbst erfordert. Ich reiche es Kindern am liebsten in Pulverform mit Zucker, Säuglingen und zarten Kindern zu $\frac{1}{4}$ Gr., grösseren oder stärkeren zu $\frac{1}{2}$ bis 1 Gran, nach Umständen zwei- oder dreistündlich. Im Wechselfieber gebe ich nach beseitigten Complicationen das Chinin nicht allein während der Apyrexie, sondern auch mit dem besten Erfolge kurz vor, während und nach dem Paroxysmus; der nächstfolgende Anfall pflegt dann insgemein auszubleiben. Nachtheile habe ich in Folge dieser Behandlung bis jetzt noch nicht beobachtet *).

Ungeachtet der Vorzüge des Chinins ist aber die Chinarinde selbst keinesweges in allen Kinderkrankheiten entbehrlich geworden. Vielmehr ist letztere unbedingt vorzuziehen, wo es bei hinreichend guter Verdauung auf qualitative Verbesserung der Säfte ankommt, und ihre

---

*) Prof. Wendt zieht in der *Perniciosa intermittens* die China in Substanz, wo es nur immer möglich ist, dem Chinin vor; doch giebt er gern zu, dass sich durch kräftige Gaben des Letzteren wohl auch der Zweck erreichen lasse.

D. H.

antiseptischen Kräfte in Anspruch genommen werden, ferner bei langwierigem Katarrhalhusten mit dem Charakter der Laxität, bei *phtisis pituitosa* etc., in welchem letzteren Falle die Verbindung der Rinde mit dem isländischen Moose in Form eines Decocts, welchem ich gerne eine halbe Drachme *Liq. ammon. anisat.* zusetze, oft einen unerwartet günstigen Ausgang herbeiführt.

13. Das Eisen, *ferrum, mars.*

Das Eisen ist ein äusserst wirksames, tonisch stärkendes, roborirendes Metall, aber ein heroisches Kindermittel, welches, fast wie der Mohnsaft, die grösste Aufmerksamkeit und Vorsicht bei seiner Anwendung erfordert.

Im Allgemeinen sind die Eisenmittel bei Kindern in denjenigen Krankheitsfällen anpassend, welche auf Atonie und Schlaffheit der Faser, auf Reizlosigkeit, Mangel an Cruor im Blute, und geminderter Lebenskraft und Wärme beruhen.

Höchst schädlich wirken alle Eisenmittel bei gastrischem Zustande, ferner bei vollblütigen oder mit grosser Erregbarkeit des Blutgefässsystems begabten Kindern, bei Neigung zu entzündlichen Reactionen, bei *obstructio calida* in den chylopoëtischen Organen, zu allermeist endlich bei tuberculösem, subinflammatorischem Ergriffenseyn der Lungen, bei grosser Reizbarkeit derselben mit Neigung zur *phthisis florida*, und überall, wo fieberhafte Bewegungen bemerklich sind.

Heilbringend hingegen wirken sie:

a) gegen scrophulöse und die damit verwandten rhachitischen Leiden der Kinder bei blassem aufgedunsenem Gesichte, grosser Weichheit und Laxität der Muskel- und Gefässfaser, mit Ueberhand nehmenden serösen und schleimigen Anhäufungen (*scrophulae atonicae*).

b) überhaupt in allen Dyscrasien, denen eine wässrige, leukophlegmatische Beschaffenheit des Blutes und der lymphatischen Säfte zum Grunde liegt. Hier passt

es vorzugsweise, es scheint in die Substanz der flüssigen und selbst der festen Theile des Organismus einzudringen, indem es dem Blute mehr Dichtigkeit und Cruor, der Gesichtsfarbe Blüthe, der irritabeln Faser Festigkeit und Derbheit, dem Zellgewebe und der äusseren Haut einen höheren Grad der Spannung ertheilt, und durch seine tonischen Eigenschaften auf die im Lymph- und Drüsensysteme, in Folge von Atonie entstandenen Stokkungen und Geschwülste zertheilend wirkt.

c) nach überstandener Wurmkrankheit und vorhergegangener Reinigung des Darmkanales, ist zur Stärkung der Muskel- und Schleimhaut des Darmkanales und zur Tilgung der Disposition zu abermaliger Wurmerzeugung das Eisen das wirksamste Mittel.

Als Antiscrophulosum ist die Verbindung des Stahlweines (welcher durch mehrtägige Digestion einer Unze *limatura martis* mit einem Quart Rheinwein im Sandbade bereitet wird) mit dem Spiessglanzweine eine der mildesten und dessungeachtet von ausgezeichneter Wirksamkeit:

Rc. Vin. martis unc. β
— antimon. Huxh. dr. j.
M. D. S. Viermal des Tages 20—25 Tropfen mit spanischem Weine zu geben.

Diese Zusammensetzung eignet sich ihrer Milde wegen vorzugsweise für den Anfang der Stahlkur, und bildet sehr angemessen den Uebergang von den Antimonialmitteln zur Anwendung des Eisens in Substanz; letzteres thut man wohl, mit einem aromatischen Mittel zu verbinden, z. B. *Rc. Ferri recentis alcoholisati*
Conchar. praeparat.
Cortic. Cinnamomi aa gr. j
Sacchar. alb. gr. x.
M. f. p. Disp. tales dos. nro. VIII.
S. Früh und Abends eins.

So in Pulverform wird es von den Kindern gern genommen und bekommt auch den schwächlichsten gut. Mit ausgezeichnetem Erfolge habe ich diese Pulver gegen atonische Schwäche und Verschleimung des Darmkanales mit Magensäure, Blähungen, Diarrhöe etc., desgleichen gegen schleimige Ausflüsse aus den Genitalien gegeben. Diese Wirkung des Eisens, so wie dessen anthelminthische Kraft wird erhöht durch die Verbindung desselben mit gewürzhaften und bitteren Substanzen; unter diesen kann ich besonders die *Tra. martis pomata* mit *Tra. aromatica*, zu gleichen Theilen, dreimal des Tages zu 10, 20 bis 30 Tropfen, aus Erfahrung empfehlen.

Die natürlichen Eisenwasser enthalten das kohlensaure Eisenoxydul aufgelöset in Verbindung mit Neutralsalzen und freier Kohlensäure, und besitzen daher neben ihren tonischen Eigenschaften noch auflösende, gelind eröffnende Kräfte, weshalb sie vorzugsweise für das kindliche Alter sich eignen, und namentlich in Fällen lymphatischer Stokkungen eine besondere Empfehlung verdienen. Wo eine gesteigerte Erregbarkeit des Gefässsystemes oder der Respirationsorgane der Anwendung des reinen Eisens entgegen ist, da ist ein Zusatz warmer Milch zu jenen Mineralwässern sehr zweckmässig.

Zu den Hauptmitteln der Radicalkur scrophulöser und rhachitischer Kinder gehören ferner die Eisenbäder; am wirksamsten fand ich sie zur Vollendung der Kur, nach bereits hergestelltem normalem Mischungsverhältnisse der Säftemasse, und in Verbindung mit gewürzhaften und adstringirenden Kräutern. Auch gegen nächtliche Incontinenz des Urins, ein nicht selten sehr hartnäckiges Uebel, habe ich in Fällen, wo die kräftigsten Mittel scheiterten, mit dem besten Erfolge solche Bäder nehmen lassen.

14. Das *Arrow-Root* oder Pfeilwurzel-Stärkemehl.

Dieses neue, in seiner Art einzige Mittel ist mir in der Kinderpraxis nicht allein in diätetischer, sondern auch

in therapeutischer Hinsicht unschätzbar geworden. Keine der ihm verwandten mehlartigen Substanzen, als Sago, Salepwurzel etc. vereinigt in sich dessen gute Eigenschaften. Das ächte westindische Kraftmehl ist schneeweiss, wohlschmeckend, geruchlos und leicht verdaulich, in seinen Wirkungen demulcirend, auflösend und gelinde eröffnend *), mithin in jeder Beziehung ein vortreffliches Kindermittel.

Seit vier Jahren bediene ich mich des *Arrow-Root* tagtäglich in der Kinderpraxis mit grossem Vortheile, und zwar:

1. als Auffütterungs- und Beifütterungsmittel für Säuglinge anstatt des Zwiebacks oder Mehlbreies, denen jenes seiner auflösenden Eigenschaften wegen vorzuziehen ist;

2. in der Reconvalescenz nach schweren oder langwierigen Krankheiten als das zweckmässigste Nahrungs- und Stärkungsmittel;

3. scrophulösen, schwachen und atrophischen Kindern bekommt es als Stärkungsmittel vortrefflich, und kann sogar bei Verstopfung und Auftreibung der Gekrösdrüsen mit Nutzen gegeben werden;

4. gegen Heiserkeit, katarrhalischen und Krampfhusten. In der diesjährigen Keichhustenepidemie hat es als Adjuvans ausgezeichnete Dienste geleistet.

Die Art, wie ich es bereiten lasse, ist folgende: man rührt einen Theelöffel voll von dem Mehle mit einem Ess-

---

*) Wenn auch die eröffnenden Eigenschaften sich nicht immer bewähren, so hält Hr. Prof. Wendt »dieses Mehl desshalb schon »für sehr gut, weil es lange fortgesetzt werden kann, ohne Uiber»druss zu erzeugen, welcher beim Salep und beim *Hordeum prae»paratum* so leicht eintritt.«

D. H.

löffel voll kalten Wassers an, giesst alsdann unter beständigem Umrühren acht bis neun Unzen siedend Wasser hinzu, lässt es eine Minute lang leicht aufwallen, und versetzt es beliebig mit Zucker. Auch mit Milch angerührt, oder bei grösseren Kindern mit Fleischbrühe je nach den Umständen, ist es angenehm zu nehmen.

Ueber die
Anwendung des Brechweinsteins in Kinderkrankheiten.

Vom
königl. hanöverschen Hofmedicus und Landphysicus
Dr. Ellissen
zu Gartow bei Lenzen an der Elbe. *)

Ich bin sehr der Meinung, alle Fiebermixturen etwas zu antimonialisiren, und habe noch einmal so viel Zutrauen zu einer solchen Mixtur, die mir dadurch gleichsam mehr animalisirt dünkt.
Ch. W. Hufeland.

Im letzten März-Stück dieses Journals befindet sich ein Aufsatz vom Herrn Medizinal-Präsident. Dr. Wolff zu Warschau, worin derselbe durch mehrere mitgetheilte Erfahrungen den grossen Nutzen des Brechweinsteins bei entzündlichen Brustaffectionen Erwachsener bestätigt, auf welchen der Herr Herausgeber schon im Oktober-Stück des vorigen Jahres das ärztliche Publikum aufmerksam machte, indem er zugleich aus der *Bibliotheque universelle* einen Brief des Genfer Arztes Dr. Peschier an den Professor Pictet mittheilte, in welchem der Dr. Peschier versichert: durch Anwendung des Brechweinsteins in entzündlichen Brustaffectionen, alle seine Kranken sehr schnell geheilt zu haben, auch einige Krankengeschichten als Belege hinzufügt. Der Herr Medizi-

*) Aus C. W Hufeland's Journal der prakt. Heilk. LVI. Bd. 6. Stück. Berlin. 1823. Seite 69—80.

nal-Präsident **Wolff** wirft am Ende seines Aufsatzes die Frage auf; — „Sollte das Mittel nicht in der Kinder-Praxis, im Croup, Bronchitis, Keichhusten von gleichem Erfolge seyn?" — und räth zu vorsichtigen Versuchen. Diese Frage ist die Veranlassung zu gegenwärtigem kleinem Aufsatze, da ich sie sehr befriedigend beantworten zu können glaube.

Schon seit länger als **20** Jahren nämlich, wende ich in meiner, besonders seit den letzten **17** Jahren sehr ausgebreiteten Praxis, fast in allen acuten Kinderkrankheiten den Brechweinstein in kleinen Dosen mit so entschieden glücklichem Erfolge an, dass ich in sehr vielen Fällen beinahe gar nicht einmal nöthig habe, noch irgend ein anderes Mittel zu Hülfe zu nehmen. Ganz vorzüglich heilsam wirkt aber auch bei Kindern diess Mittel in denjenigen Krankheiten, wo besonders die Respirations-organe mitleiden, nämlich in Masern, Rötheln, Scharlach, Croup, Keichhusten, Katarrhalfiebern, und überall in Brustfiebern jeder Art. Ich verordne das Mittel gleich im Anfange der genannten Krankheiten dergestalt:

Rc. Tartar. emet. gr β — ¾ — j — jβ — jj.
Solv. in Aq. destill. unc. β.
Admisc. Syrup. Viol. unc. β.
D. S. Alle **2** Stunden einen Theelöffel voll *).

(Statt des Violensyrups nehme ich auch häufig einen andern). Die Dosis des Brechweinsteins ist nach dem Alter der Kinder auf die angegebene Art verschieden; der Erfolg muss der seyn, dass die Kinder anfänglich, etwa nach der ersten, zweiten oder dritten Gabe ein- oder einigemale sich leicht erbrechen; ist das nicht der Fall, so vergrössere ich die nächstfolgende Gabe. Selten brachen die Kinder nachher bei fortgesetztem Gebrauch des Mittels noch mehr; oft, jedoch nicht immer, erfolgen da-

---

*) Ein Theelöffel voll enthält in hiesiger Gegend ungefähr nur $^1/_{12}$ einer Unze des Saftes.

gegen einige flüssige Stühle, und vermehrter Urinabgang, immer aber nach mehreren Stunden eine feuchte Haut, und ein auffallender Nachlass der Fieberhitze; der Husten löset sich gewöhnlich bald und das Athmen wird freier. Der Appetit wird zwar anfänglich beim Gebrauche dieses Mittels noch vermindert, gewöhnlich aber nach 24 Stunden wieder auffallend stärker, so wie alle Symptome, und der ganze fernere Verlauf der Krankheit in der Regel gutartiger.

Ich gebe das Mittel auch Säuglingen mit dem glücklichsten Erfolge, aber dann so, dass in der eben angegebenen Mischung nur ein halber Gran des Brechweinsteins aufgelöset ist. Jedesmal lasse ich hier mit einem ganz kleinen Theelöffel voll den Anfang machen, und dann nach Befinden des Erfolges die zweite oder dritte Gabe ein wenig vergrössern. Gewöhnlich erfolgt auch bei jungen Säuglingen von $\frac{1}{4}$ — $\frac{3}{4}$ Jahren erst nach der zweiten oder dritten Gabe einigemale ein leichtes Erbrechen ohne alle Anstrengung. Nun lasse ich das Mittel seltener, alle 3 oder 4 Stunden 1 Theelöffel voll geben, und nie habe ich auf diese Art ein heftiges, mit Anstrengung verbundenes, oder Gefahr drohendes Erbrechen erfolgen sehen; im Gegentheil, wenn vor dem Gebrauche dieses Mittels schon ängstliches Würgen und qualvolles Erbrechen die kleinen Säuglinge zu ersticken drohete, so hat sich auch dieses Symptom schnell und sicher nach dem Gebrauche des Brechweinsteins auf die angegebene Art verloren.

Grössere Kinder von 1 bis 4 Jahren, erhalten in einer Unze des Saftes $\frac{1}{4}$ bis 1 Gran Brechweinstein, noch grössere bis zum Alter von 9 bis 10 Jahren $1\frac{1}{2}$ Gran, und noch ältere 2 Gran. Die Dosis ist immer nur 1 Theelöffel voll der Mischung, alle 2 Stunden und nach Befinden seltener. Es versteht sich wohl von selbst, dass auch beim Gebrauche dieses Mittels die nöthigen Blutentziehungen nicht versäumt werden dürfen, wo

diese indicirt sind, welches beim Croup immer, bei Masern und Scharlach häufig, und bei andern Brustkrankheiten vielleicht auch oft der Fall ist, wo dann bei Kindern Blutegel am passendsten sind. Auch äusserlich anzuwendende Mittel, als Einreibungen, Umschläge, Zugpflaster und Bäder macht der Gebrauch des Brechweinsteins in den genannten Krankheiten bei Kindern nicht entbehrlich, wohl aber in den meisten Fällen die, sonst in diesen Krankheiten üblichen, innern Mittel grossen Theils, nach tausendfältigen von mir gemachten höchst glücklichen Erfahrungen. Nur beim Croup habe ich noch nie gewagt, den Gebrauch des Kalomel zu unterlassen; aber ich habe doch immer auch in dieser Krankheit zwischendurch den Brechweinstein gegeben, und zwar hier in etwas stärkerer Gabe, so dass nach jeder, gewiss wenigstens einmaliges Erbrechen erfolgte, und ich kann versichern, dass auch in dieser Krankheit immer nach diesem Mittel ganz sichtbare Besserung aller Symptome sich zeigte, und ich die Rettung vieler Kinder auch von diesem furchtbarsten ihrer Feinde, hauptsächlich dem Brechweinstein zu verdanken habe. Schon oft hatte ich mir desshalb schon vorgenommen, selbst diese schrecklichste Krankheit der Respirations-Organe innerlich mit Brechweinstein allein zu behandeln, und Quecksilber sowohl, als andere innere Medicamente ganz wegzulassen; allein wenn der Fall wieder kam, wagte ich es doch nicht, weil bei dem furchtbar schnellen Verlauf des Uebels der Arzt keine Zeit hat, was versäumt ist, nachzuholen, und sich das Kalomel nun einmal einen so grossen Ruf in dieser Krankheit erworben hat. In allen andern acuten Kinderkrankheiten mit Brustaffectionen aber ist, wie gesagt, der *Tartarus emeticus* mein Haupt- und fast einziges Mittel, was ich in dem ersten, gewöhnlich entscheidenden Stadio der Krankheit anwende, und dadurch in der Regel ihren möglichst gelinden und gutartigen nachherigen Verlauf bewirkte.

Theoretisch erklären, wenn hierauf etwas ankommt, und wenn die im letzten Oktober-Stück dieses Journals enthaltenen so deutlichen und gehaltvollen Bemerkungen des Hrn. Herausgebers, über die Wirkungen des Spiesglanzes, nicht jede weitere Erklärung überflüssig machen, lässt sich die heilsame Wirkung, welche der Brechweinstein in kleinen Dosen auch so ganz vorzüglich bei Kindern in fieberhaften Krankheiten *) äussert, sehr genügend. Es gibt kein Mittel, welches bei Kindern den ganzen Organismus allgemeiner und kräftiger in Anspruch nähme, als der Brechweinstein, und zwar vermöge seiner Wirkung auf das Gangliensystem und alle secernirenden Organe, welche gerade in den Krankheiten des kindlichen Alters, wo die Vegetation und Reproduction die Hauptrolle spielen, die grösste Berücksichtigung verdienen. So schnell aber auch der Brechweinstein das Gangliensystem afficirt, so ist doch seine Wirkung auf den Darmkanal, wenn er in kleinen Dosen fortgesetzt gegeben wird, bald vorübergehend, anhaltend fortdauernd aber die auf das lymphatische System, besonders auf die Haut, wobei er doch nicht, wie das Kalomel, vorzugsweise die Speicheldrüsen afficirt **). Er hat auf der andern Seite keine excitirende, das Blutsystem erregende Eigenschaften, und verursacht daher nie Beschleunigung des Puls-

*) Bekanntlich hat man öfter den Brechweinstein in kleinen Dosen in mancherlei hartnäckigen, chronischen Krankheiten, besonders dann angewendet, wenn solche mit Stockungen in den Unterleibsorganen in Causalverbindung standen und nicht selten mit entschiedenem Nutzen. *E.*

**) Sehr lebhaft erinnere ich mich noch der Aeusserungen des grossen Praktikers Richter in Göttingen, der auch noch mein Lehrer war. Der Brechweinstein, pflegte er zu sagen, befördert alle Se- und Excretionen: erst bewirkt er Erbrechen, dann befördert er den Stuhlgang und Urin, und zuletzt den Schweiss, und zwar vorzugsweise ersteres oder letzteres, je nachdem man ihn in voller oder gebrochener Dosis gibt. *E.*

schlages, wie das Kalomel, sondern vielmehr mittelbar das Gegentheil durch seine Wirkung auf die lymphatischen Gefässe. Welche herrliche Eigenschaften, ein Fieber und entzündliche Affectionen wichtiger Organe zu heben; welche wohlthätige vicariirende Thätigkeiten, die zweckmässigsten aller Heilanstalten der Natur, werden nicht durch diess Mittel erregt; und wie schnell. Fast zusehens werden bei dem fortgesetzten Gebrauche des *Tartarus emeticus* in kleinen Dosen, Angst und Brustbeklemmung gehoben, die Haut wird feucht, der Krampf in dem Bronchial-System hört auf, die Expectoration wird erleichtert, die Krankheit verliert ihre Bösartigkeit. Nun noch das Herrliche, dass diess Mittel gar keine nachtheilige Nebenwirkungen hat, und keine unangenehme Spuren seines Gebrauches zurücklässt, wie das Kalomel, welches, wenn es auch nicht immer den Organismus in seinen feinsten Gebilden zerstörend angreift, doch fast jedesmal nach seinem, einige Zeit fortgesetzten Gebrauch, sich noch auf eine höchst widerwärtige Art zu erkennen gibt, und man, wie auch ich vielfältig Gelegenheit gehabt habe, zu bemerken, die armen Kleinen, welche genöthiget gewesen sind, Mercurial-Kuren zu gebrauchen, gewöhnlich noch viele Monate, wo nicht Jahre nachher, an dem üblen Geruch aus dem Munde erkennen kann.

Wegen der anhaltenden Wirkung des Brechweinsteins auf das System der lymphatischen Gefässe, besonders der Haut, könnte vielleicht Mancher verleitet werden, zu glauben, es möchten durch den Gebrauch dieses Mittels in Hautkrankheiten, als Scharlach, Masern etc. leicht Störungen in dem gehörigen Verlaufe derselben veranlasst werden; allein es findet gerade das Gegentheil Statt; die Wirkung des Brechweinsteins in kleinen Dosen auf das Hautorgan ist so sanft, und er erregt dabei so ganz und gar nicht das Arteriensystem, dass man, wie ich nach unzähligen, völlig reinen Erfahrungen, mit Zuversicht versprechen kann, gerade diesem Mittel, ge-

wiss in vielen Fällen, die ohne dessen Gebrauch vielleicht einen unglücklichen Ausgang gehabt hätten, den regelmässigsten und gutartigsten Verlauf auch der genannten Ausschlagskrankheiten, und das Nichterscheinen oder die schnelle Besserung der sie sonst gewöhnlich begleitenden, gefährlichen Local-Affectionen der Respirations-Organe oder des Gehirns, verdanken wird.

Aus dem Gesagten wird hoffentlich Niemand folgern, dass es meine Meinung sey, behaupten zu wollen: man könne in allen diesen genannten Krankheiten durch den frühzeitigen Gebrauch des *Tartarus emeticus* in kleinen Dosen jedesmal sicher helfen und den tödtlichen Ausgang verhüten. Leider verlangen diese mörderischen Feinde der Jugend ihre zahlreichen Opfer, und so häufig steht es nicht in der Menschenmacht, selbst durch die sorgfältigste Pflege und Anwendung der zweckmässigsten Arzneimittel sie ihnen streitig zu machen. Nur das kann ich, gestützt auf meine vieljährigen befriedigenden Erfahrungen, dreist behaupten, dass unter allen innern Arzneimitteln, die man in fieberhaften Kinderkrankheiten mit Nutzen anwenden kann, und deren wahrlich nicht gar viele sind, dem Brechweinstein in kleinen Dosen der erste Rang gebührt, ja dass er gerade am wohlthätigsten in der kindlichen Lebensperiode wirkt, wo die Vegetation und Reproduction vorherrschend ist, und wo alle acute Krankheiten fehlerhafte Verrichtung der Functionen wichtiger, secernirender Organe, wo nicht immer zur Ursache, doch zur Begleitung haben.

Ich lernte zuerst die wohlthätigen Wirkungen des *Tartarus emeticus* in kleinen Dosen in fieberhaften Krankheiten im J. 1800 im Klinico des weil. Professor Wardenburg in Göttingen praktisch kennen. Verschiedentlich nämlich bemerkte ich bei Kindern, denen ich in Brustkrankheiten auf Anrathen meines Lehrers, ein Brechmittel aus Brechweinstein und Meerzwiebelhonig verord-

net hatte, eine ganz auffallende Besserung, wenn sie das Mittel nicht vorschriftmässig, sondern in sehr kleinen Dosen, aber weil kein starkes Brechen erfolgt war, immer fortgesetzt genommen hatten. Dadurch aufmerksam gemacht, verordnete ich nun häufig das Mittel absichtlich in ganz kleinen Dosen, und zwar nicht mit *Oxymel squillilicum*, sondern mit irgend einem angenehmen Syrup vermischt, den Kindern in allen fieberhaften mit Brustbeschwerden verbundenen Krankheiten, und fast jedesmal mit dem günstigsten Erfolge. Während meines nachherigen mehrjährigen Aufenthalts in fremden Ländern, besonders in Frankreich und in der Schweiz, hatte ich schon oft Gelegenheit, mit diesem höchst einfachen Mittel vielen sehr kranken Kindern zur höchsten Freude der Eltern schnelle Hülfe zu verschaffen; besonders aber habe ich während der letzten 17 Jahre meiner hiesigen sehr ausgebreiteten Praxis, mich mit diesem Mittel in den genannten Kinderkrankheiten so befreundet, dass ich in den meisten Fällen anfänglich kein anderes inneres anwende, und jetzt die feste Ueberzeugung habe, dass man mit 1—2 Gran Brechweinstein in gehörig vertheilter Gabe, und zur rechten Zeit angewandt, gewiss oft die gefährlichsten Symptome in Kinderkrankheiten, Krämpfe und bösartige Bräune verhüten, und bei Masern und Scharlach den gutartigsten Verlauf bewirken kann.

Auch bei kalten Fiebern gebe ich Kindern diess Mittel statt der sonst gewöhnlichen vollen Brechmittel vor dem Gebrauch der China mehrere Tage lang, mit dem glücklichsten Erfolge. Sehr oft bleibt das Fieber schon nach diesem Mittel allein weg; wo nicht, so werden doch die Apyrexien rein und alle Zeichen gut, so dass nachher mit völliger Sicherheit durch die China alsdann das kalte Fieber sehr schnell beseitiget wird.

Es hat sich auch in der ganzen hiesigen Gegend diess Mittel einen solchen Ruf erworben, dass fast täglich nicht bloss in der an meinem Wohnorte befindlichen Apotheke,

sondern auch in mehreren benachbarten, von den Angehörigen kranker Kinder nur so *brevi manu* ohne weitere ärztliche Verordnung, der blaue Saft — weil ich häufig bei kleinen Kindern Violen - Syrup zumischen lasse — gefordert, und nach meiner bekannten Methode angewandt wird, wodurch denn wirklich eine Menge Kinder von schweren Krankheiten schnell und ohne allen ärztlichen Beistand genesen.

Ich habe es unter diesen Umständen und bei der Anfrage des Herrn Medizinal - Präsidenten Wolff in Warschau, nicht für zu anmassend gehalten, das ärztliche Publikum auf dieses, von mir seit so vielen Jahren mit dem grössten Nutzen in Kinderkrankheiten angewandte Mittel, durch diese wenigen Worte aufmerksam zu machen, weil ich wirklich glaube, etwas Wesentliches zum Wohle der leidenden Menschheit beigetragen zu haben, wenn vielleicht mancher meiner Hrn. Collegen sich dadurch bewogen finden sollte, gleichfalls in Kinderkrankheiten einen allgemeineren Gebrauch davon zu machen, als bisher geschehen ist.



Von dem

Blutbrechen und der Melaena der Neugebornen.

Von

Dr. Karl Gustav Hesse,
praktischem Arzte in Gössnitz bei Altenburg *).

> Es ist eine zwar nicht gewöhnliche, aber doch in den neuern Zeiten öfter beobachtete Erscheinung, dass Kinder, namentlich in den ersten Stunden oder Tagen ihres Lebens vom Blutbrechen befallen werden.
>
> Fr. L. Meissner.

Wenn der Begriff einer Kinderkrankheit dahin bestimmt wird, dass darunter eine dem kindlichen Alter ausschliesslich, oder doch vorzüglich eigenthümliche Krankheit verstanden wird, so können das Blutbrechen und die Meläna der Neugebornen nicht als Kinderkrankheiten aufgeführt werden. Die meisten Schriftsteller über die Kinderkrankheiten, die ich kenne, erwähnen dieselben daher entweder nicht, oder nur, und zwar sehr wenige, überhin mit ein Paar Worten. Nur bei dem einzigen fleissigen Stahlianer Storch**) fand ich einige Nachrichten darüber.

So sehr nun auch die Begriffsbestimmung der Kinderkrankheiten, wie sie jetzt unsere Handbücher darüber annehmen, sich in vieler Rücksicht empfiehlt, so bleibt doch,

---

*) Siehe: Allgemeine medizin. Annalen des Jahres 1825. 6. Hft. Junius. Leipzig. Seite 721—744.

**) Theoret. u. prakt. Abhandlung von Kinderkrankheiten. Eisenach 1750—1751. 1. Bd. S. 426. 3. Bd. S. 479.

wenn man ihr allein folgt, so manches über die Krankheiten des kindlichen Alters unerörtert, was, als ihm charakteristisch, genauere Rücksicht verdient. Vor allem, dünkt es mir, komme es in einem Werke über die Krankheiten der Kinder nicht bloss darauf an, dass man die, dem kindlichen Alter ausschliesslich oder vorzugsweise eigenthümlichen Krankheiten darin aufnehme, sondern dass auch beachtet werde, wie sich auch in andern Lebensaltern vorkommende Krankheiten in demselben verhalten. So glaube ich, ist es eine empfindliche Lücke, dass die Blutflüsse wenigstens in den neueren Werken dieser Art so gut, wie übergangen werden. Dürften sie nun auch keine ausführliche Betrachtung erhalten, so wäre es doch, wenn man sonst eine genauere Kenntniss des gesammten pathologischen Verhaltens des kindlichen Organismus erlangen will, sehr nöthig, auch zu wissen, welche Blutflüsse überhaupt im Kindesalter vorkommen, und wie sie sich zu den, bei Erwachsenen erscheinenden, sowohl in Rücksicht ihrer Häufigkeit, als anderer Umstände, verhalten. Es liesse sich darüber gewiss manches Lehrreiche gewinnen, und um dazu Andern Anregung zu geben, wähle ich zwei der wichtigsten Blutflüsse zum Gegenstande dieser Abhandlung.

In der neuern Zeit haben uns zwei Aerzte, ein ungenannter Schweizerischer in einer, wie es scheint ausser der Schweiz wenig bekannt gewordenen, jetzt wieder von neuem in Umlauf gebrachten Zeitschrift*), und W. I. Schmitt**) Beobachtungen und Ansichten über diese

---

*) Archiv der Medizin, Chirurgie und Pharmacie, von einer Gesellschaft Schweizerischer Aerzte. Aarau 1816. 1. Jahrgang. 1. Hft. S. 57. Neuere wohlfeilere Ausgabe unter dem Titel: Sammlung von Erfahrungen und Beobachtungen in der Medizin, Chirurgie und Pharmacie. Von einer Gesellschaft Schweizerischer Aerzte. Ebend. 1824. ebend.

**) Medicinische Jahrbücher des k. k. Österreichischen Staates. 4. Bd. S. 2. Wieder abgedruckt in dessen: Gesammelte obstetri-

Krankheiten mitgetheilt. Der erstere erzählt einen Fall, in welchem das Blut höchst wahrscheinlich ursprünglich aus dem Magen kam, (*Haematemesis et Melaena vera*) und sucht dieses Phänomen aus einer jedem neugebore-nen Kinde im allgemeinen eigenthümlichen Plethora, welche einer Ausgleichung bedürfe, die am besten durch eine mässige Blutentleerung aus der Nabelschnur nach der Geburt bewirkt werden könne, und welche die Natur sich dann auch durch Blutbrechen oder Meläna erzwingen könne, herzuleiten. Gegen diese sinnreiche Auslegung dieser Erscheinung tritt W. J. Schmitt in seinem Aufsatze auf. Er äussert, dass, ob in der Regel der Zustand des kindlichen Organismus zur Zeit seiner Trennung vom mütterlichen ein plethorischer sei, und ob zur Ausgleichung dieses Missverhältnisses und Verhütung seiner Folgen eine Blutentleerung nothwendig werde, in theoretischer Beziehung ein schwer erweislicher, und in praktischer ein gewagter Satz zu seyn scheine. Die Zeichen von Vollblütigkeit bei neugebornen Kindern seyen sehr täuschend und schwer zu beurtheilen. In den bei weiten meisten Fällen sey die Erscheinung derselben an das Beginnen des kleinen Kreislaufs geknüpft. Finde das Blut Hindernisse auf seiner neuen Bahn, so entstünden Stockungen im allgemeinen Umlaufe und Congestionen, deren Symptome man leicht für Zeichen eines plethorischen Zustandes nehmen, und darauf hin zu einer künstlichen Blutung aus der Nabelschnur verleitet werden könne. Viel wichtiger, als die künstlich veranstaltete Blutausleerung bliebe daher für die Praxis das Festhalten der Vorschrift, ein so eben geborenes Kind nicht eher von der Mutter zu trennen, bis es vollkommen frei athmet und schreit, damit die alten Circulationswege offen und zur Aufnahme des kindlichen

---

cische Schriften, mit Zusätzen und einem Anhange: über den herrschenden Lehrbegriff von Einsackung des Mutterkuchens. Wien 1820. 8. S. 309.

Blutes in so lange bereit bleiben, bis die eingetretene Athmung demselben freie Bahn durch die vollkommen entwickelten Lungengefässe darbietet. Diesen Erfahrungen zu Folge äussert Schmitt, könne er die Ansicht des Verfassers nicht theilen, ja er müsse gestehen, dass seine Ansicht von der seinigen ganz verschieden sey. Er zweifle nicht daran, dass er richtig beobachtet, nur glaube er, dass er falsch geurtheilt und geschlossen habe. Nach ihm sey das ausgeworfene Blut ein integrirender Theil der kindlichen Blutmasse, und ein reeller Blutverlust; er müsse es für fremdes, von aussen in den Magen des Kindes gelangtes halten. Dass diese Meinung die wahrscheinlichere sey, leuchte schon daraus hervor, dass ein so erstaunlicher Blutverlust von gar keinen Erscheinungen der Schwäche und Erschöpfung begleitet war; denn ein Blutabgang von solcher Bedeutung werde von dem zarten Organismus eines neugebornen, erst einen Tag alten Kindes nicht vertragen, ohne tödtliche Folgen nach sich zu ziehen, wenn er auch von der Natur selbst kritisch eingeleitet worden. Auch sei es schwer, sich von diesem Blutsecretionsprocesse einen verständigen Begriff zu machen, wenn man ihn nicht für eine pathologische Erscheinung wolle gelten lassen, wie er zuweilen bei Erwachsenen vorkomme. Er habe das Phänomen des blutigen Erbrechens und Stuhlganges in den ersten Tagen des Lebens viermal zu beobachten Gelegenheit gehabt. In allen Fällen aber, glaubt er, sey das Blut aus den Brüsten der Mütter durch Saugen in den Magen des Kindes gelangt. In zwei Fällen war diess allerdings erwiesen, in den beiden andern findet er es aber nur wahrscheinlich. Wenn nun gleich S. es eigentlich bezweifelt, dass bei dem Blutbrechen der Neugebornen, wie bei dem der Erwachsenen, das Blut ursprünglich aus dem Magen kommen könne, und sich die Krankheit überhaupt, so wie bei diesen verhalten könne, so gesteht er doch auch dieses, als eigenthümliche Art, auf welche er aber nicht weiter eingeht, zu.

Die Abhandlung des verdienten W. J. Schmitt gewährte mir, wie alles, was aus der Feder dieses Schriftstellers floss, als ich sie, um darin wegen eines Falles von Blutbrechen und Meläna eines neugebornen Kindes, wobei das Blut deutlich aus dem Magen entsprungen war, der mir vor kurzem vorkam, Belehrung zu finden, nachlas, grosses Vergnügen. Ich ward aber nicht wenig überrascht, die bedeutsamste Art des Blutbrechens, die ich eben selbst beobachtet hatte, von ihm nur beiläufig erwähnt, ja wohl gar ihre Existenz noch bezweifelt zu sehen. Ich suchte daher noch weitere Belehrung bei älteren und neueren Schriftstellern, von denen Schmitt nur wenige befragte, forschte hier und da bei erfahrenen Aerzten in meiner Nähe darüber nach, um mir das Phänomen in allen seinen Nüancen zu enthüllen, und sah bald, dass S. auch dem späteren Forscher noch manches zn thun übrig gelassen.

Da die Erscheinungen des blutigen Erbrechens und Stuhles bei neugebornen Kindern, weil man diese gewöhnlich wenig zu Blutflüssen geneigt glaubt, zu den überraschenden und beängstigenden gehören, so ist es in der That zu bewundern, dass deren in den Schriften der Aerzte so wenig Erwähnung geschicht. Man kann sich diess nur daraus erklären, dass sie sich überhaupt selten ereignet, und dass die Behandlung des Kindes in den ersten Wochen früher fast durchgängig mehr den Hebammen überlassen war, und auch jetzt noch häufig ist, mithin weniger in den Beobachtungskreis der Aerzte fiel. Indessen wird doch nicht leicht ein längere Zeit beschäftigter Arzt die eine oder die andere Art dieser Blutflüsse einmal, oder wohl selbst öfter gesehen, oder doch davon gehört haben. Man gab sich aber nur selten die Mühe, die gemachten Erfahrungen zur Publizität zu bringen.

Ich betrachte das Blutbrechen und die Meläna der Neugebornen, wie auch schon andere Schriftsteller thaten, theils, weil die letztere gewöhnlich dem erstern folgt,

seltener der eine oder andere Blutfluss für sich allein vorkommt, theils auf andere Gründe gestützt, welche aus den Schriftstellern, die das gleiche thaten, bekannt sind, zusammen. Hauptsächlich habe ich diese Krankheit in ihrem Vorkommen bei Neugebornen im Auge, doch konnte ich nicht umhin, mir das Feld auch etwas weiter hinaus abzustecken.

Die Blutflüsse unterscheiden sich, wie die der Erwachsenen, nach den Quellen, aus denen das ausgeworfene Blut stammt, in zwei Gattungen. Das Hauptkriterium derselben beruht nämlich darauf, ob das Blut ursprünglich aus dem Magen oder dem Darmkanal seinen Ursprung hat (*Haematemesis et Melaena vera*), oder ob es erst durch Schlucken, selten wohl durch mechanisches Herabfliessen im Schlunde, in den Magen und die Gedärme gelangte und dann ausgebrochen, oder durch den Stuhlgang entleert wurde (*Haematemesis et Melaena spuria*). In beiden Gattungen sind nicht nur die Quellen, sondern auch die Zufälle und Folgen, die Vorhersagung und die Kur des Blutflusses verschieden.

Durch Schlucken kann von oben das Blut in den Magen kommen, und dann durch Erbrechen oder den Stuhl ausgeleert werden:

1. bei verschiedenen chirurgischen Operationen, welche an oder in der Mund-, Nasen- und Rachenhöhle vorgenommen werden;

a) bei der Operation der Hasenscharte. Es gelingt hier, auch wenn die Vorsicht gebraucht wird, das Kind in möglichst aufrechter Haltung zu operiren, und den Kopf öfter dabei nach vorne und auf die Seite neigen zu lassen, damit das Blut durch den Mund nach aussen abgehe, nicht immer das bei Kindern instinctmässige Verschlucken des häufig in Menge zufliessenden Blutes zu verhindern, und es ereignet sich dann öfter, dass dasselbe erbrochen, oder durch den After ausgeleert wird. Auch bei Nachblutungen von dieser Operation hat man

diese Beobachtung gemacht. Es kann hier das Blut unvermerkt, wenn die Kinder schlafend auf dem Rücken liegen, in die Speiseröhre und in den Magen kommen.

b) Bei unvorsichtiger Lösung des Zungenbändchens. Es sind Fälle bekannt, wo, wenn rohe Hebammen oder unberufene Chirurgen dieselbe vornahmen, wegen Verletzung ansehnlicher Blutgefässe starke Blutungen erfolgten, und die Kinder entweder mit oder ohne Wissen der Umgebungen das Blut verschluckten. Bisweilen geschah diess auch bei unbedeutender und an sich nicht gefährlicher Gefässverletzung, wenn die Kinder durch Saugen den Blutfluss beförderten.

c) Auch bei andern seltener vorkommenden Operationen an oder in der Mund-, Rachen- und Nasenhöhle. Die Menge des weggebrochenen oder durch den Stuhl abgehenden Blutes ist hier bald grösser, bald kleiner, je nachdem die durch die Verwundung herbeigeführte Blutung ansehnlicher oder geringer war.

2. Bei Blutungen der Mund-, Rachen- und Nasenhöhle oder der Luftröhre und der Lungen, wenn das in die Mund- oder Rachenhöhle gebrachte Blut in die Speiseröhre gelangt. Alle diese Blutungen sind zwar bei Kindern, das Nasenbluten ausgenommen, sehr selten, aber doch vielleicht nicht so sehr, als man nach dem Stillschweigen der Schriftsteller darüber vermuthen sollte. Bei dem Naturtriebe der Kinder, alles, was ihnen in den Mund kommt, zu verschlucken, kann es nicht anders kommen, als dass es auch mit dem Blute in diesen Fällen so geschieht. Nach Storch*) sind Blutbrechen und Meläna in Folge von Nasenbluten bei Kindern überhaupt etwas sehr Gewöhnliches, zumal wenn das Nasenbluten die Kinder des Nachts, wenn sie im Schlafe auf dem Rücken liegen, überfällt, und das aus der Nase abfliessende Blut verschluckt wird.

---

*) A. a. O. 3. Bd. S. 480.

Blutungen der genannten Art können sich bei Neugebornen entweder von selbst, wenigstens ohne deutliche äussere Ursache, oder, wie Brebis *) meint, durch starke Beeinträchtigung des Kopfes bei der Geburt, vorzüglich der schweren, wenn ein Gefäss jener Höhlen verletzt worden ist, ereignen. Ob in dem Falle, welchen Brebis erzählt, das blutige Erbrechen und die Meläna wirklich auf diese Weise entstanden, wie er glaubt, liegt wenigstens nicht klar vor Augen. Doch stimmt auch R. A. Vogel **) ihm bei, indem er erklärt: „*Vomitus recens natis aliquando accidit ex vehementi ventris aut capitis in partu compressione.*"

3. Wenn Kindern während der Geburt Blut in den Mund gekommen und verschluckt worden. Schon ein älterer Beobachter, Bürgel ***), erzählt von einem neugebornen Kinde, welches nicht allein mit Blut besudelt zur Welt gekommen sey, sondern auch sogleich nachher Stücke geronnenen Blutes weggebrochen habe. Er glaubt, dass dieses von der Mutter aus in den Magen des Kindes gekommen sey. Die Herausgeber der Breslauer Sammlungen erklären sich aber dagegen, und ich selbst kann nicht bestimmen, wer recht hat, weil ich den Bericht darüber nicht vergleichen kann. Neuerlich hat auch Baudelocque †) diese Ursache des Blutbrechens angenommen. Es soll davon entweder sogleich nach der Geburt, zuweilen aber auch einige Stunden später eintreten. Das Weggebrochene soll eigentlich Wasser und Schleim, das Blut nur beigemischt und von geringem Gehalte, bisweilen selbst Meconium damit verbunden seyn. Auch W. J. Schmitt versichert, diese Art des blutigen

*) *Acta physic. med. Acad. N. C. Vol. IV. Norimb. 1737. 4. obs. 58.*

**) *De cognoscendis et curandis praecipuis corporis humani affectibus. Götting. 1772. 8. p. 215.*

***) Breslauer Sammlungen 1725, November. Vgl. Storch's *observ. clinic.* 6. Jahrg. 8. 735.

†) Anleitung zur Entbindungskunst. Aus dem Französischen mit Anmerkungen von Meckel. 1. Band. Leipzig 1791. S. 158.

Erbrechens einigemale beobachtet zu haben, und äussert, es entstehe meistens da, wo sogleich nach der Geburt die Reinigung der mit diesen Stoffen angefüllten Rachenhöhle versäumt wird. Nach Hellwag*) hatte ein neugebornes Kind, dessen Mutter vor der Geburt einen Blutsturz erlitten hatte, nicht nur Blut im Munde, sondern es ging ihm auch viel Blut mit dem Meconium ab. Da das Kind, ehe es nicht geathmet, wohl nicht, oder doch gewiss nur sehr selten, eigentlich zu schlucken im Stande ist, so sehr auch F. B. Osiander**) diess wahrscheinlich zu machen sucht, so müsste man sich denken, dass das während der Geburt in den Mund gelangte Blut erst dann verschluckt werde, wenn es zur Welt gekommen und geathmet habe, oder dass es ihm mehr durch seine Schwere oder mechanisch in den Magen gekommen sey. Die Menge des ausgeleerten Blutes würde dann in diesem Falle wohl in der Regel nur gering seyn können.

4. Das Blut kann aber auch durch das neugeborne Kind aus der Mutter oder aus den Brüsten der Amme gesogen werden, entweder beim ersten Säugen bei milchleeren Brüsten, oder bei zu heftigem bei wenig Milchzufluss, oder bei Statt findenden Schmerzen, entzündlichen Zuständen der Brüste, Blutungen aus den Milchgängen, oder bei Excoriationen und Verschwärungen der Brustwarzen. W. J. Schmitt schliesst aus dem Schweigen der Schriftsteller über diese Art des Blutbrechens, dass es selten vorkomme. Ich finde indess, dass es ausser Plenk***), den er anführt, auch noch einige andere, wie Levret †), erwähnen. Mehreren Aerzten und einigen

---

*) Nordisches Archiv für Natur- und Arzneiwissenschaft. 3. Band. 3. St.

**) Handbuch der Entbindungskunst. 1. Th. 2. Abth. §. 636.

***) *Doctrina de cognoscendis et curandis morbis infantum. Viennae et Tergesti 1807. 8. p. 53.*

†) Roux: *Journal de medecine. Vol. XXXVII. Janvier, Juin 1772.* S. Richter's chirurgische Bibliothek. 2. Bd. 3. St. S. 72.

Hebammen, welche ich darüber befragte, war es recht wohl bekannt, und ich glaube, dass es, wenn auch an sich keine der gewöhnlichen Erscheinungen, doch unter den einzelnen Arten des Blutbrechens und der Meläna der Neugebornen die häufigste ist. Das Blut wird dann hier entweder rein, oder höchstens mit etwas Kindspech vermischt weggebrochen, wie nach dem ersten Saugen, wenn noch keine Milch zufloss, oder wenn der Zustand der Brüste so ist, dass keine ausgesogen werden kann, oder mit Milch vermischt. Auch hier ist die Menge desselben verschieden, und erregt bisweilen Erstaunen. In den meisten Fällen wird das Saugen der Mutter schmerzhaft seyn, aber es lässt sich auch wohl denken, dass es dasselbe mitunter wenig oder nicht immer ist.

Von der zweiten Gattung unserer Krankheiten scheint W. J. Schmitt nur ein von Riesenbeek *) erzähltes Beispiel bekannt geworden zu seyn. Den von dem anonymen schweizerischen Arzte beschriebenen und commentirten Fall, der gewiss auch zu dieser Gattung gehört, verweist er, wie ich schon erinnerte, daraus, und glaubt, das Blut sey hier aus der Mutterbrust gesogen worden. Da aber der Blutfluss schon den andern Tag nach der Geburt erfolgte, und der Erzähler nicht einmal angibt, dass das Kind schon an die Brust gelegt gewesen, die Menge des abgegangenen Blutes ferner sehr bedeutend war, so glaube ich, wenn auch das Kind sich wenig oder nicht nach dem Blutverluste angegriffen zeigte, ja vielmehr wohler war als vorher, was nur die kritische Bedeutung desselben in diesem Falle darthun kann, ihn mit dem sehr genau beobachtenden Ungenannten für wahre Hämatemesis und Meläna gelten lassen zu müssen. Nachdem mir selbst ein Fall von diesen vorgekommen, habe ich nicht ohne mühsames Suchen noch von Brebis **),

*) Schmucker's vermischte Schriften. 1. Bd. 51. Beobacht. S. 347.
**) A. a. O. und ebend. Obs. 28.

Etlinger*), Trew**), Riedlin***), Storch †), Fr. Hoffmann††), Lafaurie †††) und Carus [1]) ähnliche Beobachtungen, wo Blutbrechen und Meläna zusammen, oder das eine von diesen Leiden allein vorkam, aufgezeichnet gefunden. Höchst wahrscheinlich müssen auch einige von den Fällen, welche als Hämorrhoiden neugeborner oder doch noch sehr junger Kinder aufgeführt werden, hier ihren Platz finden. So hat Storch [2]) den von Trew mitgetheilten Fall, in welchem nach der Erzählung einer zuverlässigen Hebamme ein neugeborner Knabe binnen 24 Stunden dreimal eine solche Menge Blut durch den Stuhl verlor, dass davon die Windeln bis an den Nabel besudelt waren, was ihm nach 6 Wochen von neuem wiederfuhr, gewiss mit Unrecht bloss desshalb in das Kapitel über die Hämorrhoiden der Kinder gestellt, weil die Mutter dieses Kindes mit dieser Krankheit behaftet gewesen. Wie viele Momente fehlen da noch, um dieses wahrscheinlich zu machen! Dasselbe halte ich von einem durch R. A. Vogel [3]) erzählten

---

*) *Commerc. litter. ad rei medicae et scientiae naturalis incrementum instituti. hebd. XLV.*

**) Ebend. *hebd. VII. p. 51.*

***) *Millenar. obs. p. 314.*

†) *Observat. clinic.* 3. Jahrg. S. 734. Vgl. auch dessen *Praxis Stahliana.* Leipzig 1723. S. 369.

††) *Diss. de vomitu cruento in Opp. omn. T. II. Genev. 1748. Fol. p. 217.*

†††) *Annales de la société de médecine de Montpellier. T. IX. p. 79.* Die Abhandlung des Vfs., welche ich leider nicht habe nachlesen können, führt den Titel: *Observations sur diverses sortes d' hémorrhagie hématemese, qui a eu lieu chez une pétite fille, pendant les trois premiers jours de sa vie.*

1) Vgl. das Märzheft der diessjähr. A. M. A. S. 426.

2) Theoret. und prakt. Abhandlung von Kinderkrankheiten. 3. Bd. S. 486.

3) Akademische kleine Schriften, 4. Samml. No. 2. §. 14. S. 69.

Falle, welchen **Trnka de Krzowitz** *) als Hämorrhoiden der Kinder mit folgenden Worten übertragen hat: *Infans sanus ae plethoricus, vix quadrimestris, subito in ani haemorrhagiam incidens, die primo sugebat, nec ullo dolore affici videbatur, cum nec inquietus fuerit, nec ejularit; utut interdum leviter convelleretur. Die autem secundo jam sugebat aegrius, haemorrhagia fuit crebrior uberiorque; abdomen intumuit; vomuit aliquoties bilem et ubera prorsus respuebat. Sub vesperam obiit post spumam horis aliquot ante mortem circa os collectam, levesque obortas cum stertore convulsiones. Toto hoc biduo nil alvo fecum reddidit. Referebant parentes aliam quoque jam protem se eodem ex morbo intra idem tempus amisisse.* Die nicht seltene Erscheinung, dass bei kleinen Kindern die Stühle mit Blutstreifen gefärbt sind, ohne dass Verdacht von Ruhr oder einem entzündlichen Leiden des Darmkanals existirt, ist der Meläna verwandt, bisweilen wohl auch ein niederer Grad derselben, aber keineswegs immer. Dasselbe gilt auch von dem Blutbrechen.

Wenn über eine Krankheit so wenig Aktenstücke vorliegen, so ist anzunehmen, dass sie eine seltene ist. Man suchte mit verschiedenen Gründen darzuthun, dass zarte Kinder zu diesen Blutflüssen nicht geneigt sind **), und wenn auch diese nicht immer beweisen, was sie sollen, so zeigt es doch die Seltenheit des Vorkommens derselben. Es suchen daher auch die meisten Aerzte, denen sie vorkamen, die Ursache derselben nicht in inneren Verhältnissen des kindlichen Organismus, sondern in äusseren Momenten, namentlich Verletzungen des Unterleibs, besonders der bei Neugebornen so blutreichen Leber und des Magens bei der Geburt, oder bald nachher durch Druck, Quetschung.

*) *Historia haemorrhoidum omnis aevi observata medica continens. Vol. I. Vindob. 1794. p. 41.*

) Fr. **Hoffmann a. a. O.

u. s. w., oder auch Erschütterungen des ganzen Körpers. Nun wurden aber die meisten Kinder, von denen uns erzählt wird, leicht oder doch nicht schwer geboren: und in keinem einzigen Falle ist augenscheinlich dargethan, dass irgend eine mechanische Beeinträchtigung Statt gehabt, was aber freilich, da diese nicht immer deutliche Spuren zu hinterlassen braucht, auch nicht immer verlangt werden kann. Dazu kommt weiter, dass sich die Blutflüsse nicht immer gleich nach der Geburt ereigneten, sondern auch bei mehreren Kindern erst mehrere Wochen oder Monate nach derselben, wo man dann sich nicht leicht mehr auf bei der Geburt erlittene Verletzungen berufen kann. Klar ist es daher, dass äussere mechanische Einflüsse wenigstens nicht immer im Spiele seyn können. Oefters waren sie aber gewiss bei Neugebornen Bedingungen der Blutflüsse. Da sie es aber nicht immer sind, so möchten wir erfahren, welche Ursachen sich wohl sonst noch auffinden lassen. Da nennt man denn Krämpfe, und S. G. Vogel *) spricht, auf Tissot's **) Zeugniss gestützt: „Kleine Kinder brechen zuweilen nach jedem Anfalle von heftigem Bauchgrimmen reines Blut weg;" ferner krankhafte, in dem Magen oder in den Gedärmen befindliche Reize, wie Säure, Schärfen, Würmer, heftigen Reiz des Kindspeches, gewaltsames, häufig wiederkehrendes Erbrechen, Kachexien verschiedener Art u. s. w., die bisweilen auch wirklich Veranlassung geben mögen. Gegen des ungenannten schweizerischen Arztes oben angeführte Ansichten über die Ursachen der Blutflüsse, hat zwar W. J. Schmitt mehrere Einwendungen gemacht, ich muss aber doch ersterem in so fern beistimmen, als ich glaube, öfter möge allerdings eine allgemeine oder vorzüglich ört-

*) Handbuch der prakt. Arzneiwissenschaft, 5. Theil. Stendal, 1800. S. 77.

**) Nervenkrankheiten. 3. Theil. S. 28.

liche Blutüberfüllung im Unterleibe, vorzüglich in der Leber, dem Magen und dem Darmkanale, bei Neugebornen zum Grunde liegen, und die Blutflüsse können dann um so leichter erfolgen, wenn die Respiration langsam oder unvollkommen in den Gang kommt, und Blut in der bei dem Fötus den Blutheerd bildenden Leber dadurch länger zurückgehalten wird, wodurch allerdings Blutüberfüllung in ihr und dem gesammten Pfortadersystem entstehen kann. Diese Plethora und die äussern mechanischen Beeinträchtigungen mögen bei diesen Blutflüssen, wenn sie sich gleich oder in den ersten Tagen nach der Geburt einstellen, die gewöhnlichsten und wichtigsten Veranlassungen derselben seyn. Plethora allgemein bei Neugebornen als in der Entwickelung des Organismus der Neugebornen gegründet annehmen, wie es der schweizerische Arzt thut, läuft der Erfahrung zuwider, und hiesse die Natur in Verlegenheit setzen, denn wie viele und vielerlei Mittel hätte sie zu ergreifen, um dieselbe auszugleichen! Bei einigen Kindern schien eine erbliche Anlage zu Blutflüssen zugegen zu seyn. So litt der Vater des Kindes, von welchem der schweizerische Arzt handelt, an Schwäche der Blutgefässe, die sich öfters durch passive Blutungen geäussert hatte, während die robuste Mutter die reichliche Bluterzeugung, zu welcher sie von Natur geneigt war, von jeher durch eine nährende und stärkende Lebensweise unterhielt. Die Mutter des Kindes, von welchem Trew spricht, litt an Hämorrhoiden; die dessen, von welchem uns Risenbeek erzählt, war starker und vollblütiger Constitution. Auch in dem von R. A. Vogel mitgetheilten Falle war vielleicht Neigung zu Blutflüssen in der Familie herrschend. Einige Male waren leidenschaftliche Aufregungen der Mutter, Zorn, Aerger oder Diätfehler derselben, Veranlassungen der Blutflüsse. Die Amme des Kindes, von welchem Fr. Hoffmann berichtet, war syphilitisch gewesen. Bei zwei Kindern schien Erkältung Einfluss ge-

habt zu haben. Als Entwickelungsleiden beobachtete Reil*) das Blutbrechen einige Male zur Zeit der Dentition bei übrigens gesunden Kindern. Oefter kommt unter denselben Umständen Meläna vor.

Dass wirklich Blutüberfüllung und Erweiterung der Blutgefässe des Unterleibes bisweilen Grundbedingung war, zeigt sich darin, dass Fr. Hoffmann bei dem an Meläna verstorbenen Kinde, worüber er handelt, die Gefässe des Magens und Darmkanals von schwarzem Blute strotzend fand. Herr Dr. Oehler in Crimmitschau hatte die Gefälligkeit, auf eine Anfrage wegen dieser Blutflüsse mir die Bemerkung mitzutheilen, dass ihm in seiner ausgebreiteten Praxis nur ein Fall vorgekommen sey, wo bedeutende blutige Stuhlausleerungen bald nach der Geburt erfolgten, wodurch am dritten Tage der Tod herbeigeführt wurde. Bei der Section konnte er keine Spuren von wirklichen Bildungsfehlern bemerken, wohl aber zeigten sich bedeutende Varicositäten der venösen Gefässe des Unterleibes. Gewiss können auch andere ursächliche Momente vorkommen, und fortgesetzte Beobachtungen werden darüber aufklären.

Der Zeitpunkt, in welchem die Blutflüsse nach der Geburt erscheinen, ist sehr verschieden. Eine Hebamme, deren Aussagen ich Glauben zu schenken nicht umhin kann, erzählte mir, gesehen zu haben, dass ein neugebornes Kind gleich im ersten Bade vieles Blut erbrach, und durch den After ausleerte, und daran verschied. Riedlin sah Meläna, gleich nachdem Kindspech abgegangen war, erfolgen. Am häufigsten traten die Blutflüsse am zweiten Tage nach der Geburt, einmal auch am sechsten, am neunten Tage, in der fünften, zwölften und sechszehnten Woche ein. Unter den mir bekannt gewordenen Fällen waren in 2 Blutbrechen, in 6 Meläna

*) Ueber die Erkenntniss und Kur der Fieber. 3. Bd. Halle 1800. S. 125, 132, 139.

allein, in 7 beide zusammen zugegen. Das ausgebrochene Blut war bald nnd öfter hellroth, bald schwärzlich, bald flüssig, bald coagulirt, das durch den Stuhl ausgeleerte meist schwärzlich und coagulirt, bisweilen pechartig, selten flüssig uud hellroth, rein oder mit Meconium, Koth oder Schleim gemischt. Die Menge des ausgeleerten Blutes war bald gering, so dass blosse Blutstreifen bemerkbar waren, öfters ansehnlich, bisweilen enorm, so dass in einem Tage, und wohl auch in noch kürzerer Frist, selbst bis an ein Pfund durch die einzelnen Ueberfälle der Krankheit verloren ging. Bei Meläna lagen die Kinder mitunter völlig im Blute. Die Ausleerungen wiederholen sich gewöhnlich öfter in einem Tage.

Die erste Gattung unserer Blutflüsse wird durch das dem Magen und den Gedärmen fremde, sie zu krankhaften Contractionen reizende Blut, nicht durch ein ursprüngliches Kranksein dieser Theile veranlasst, und die Zufälle können bei so verschiedenen Ursachen desselben nicht anders als sehr verschieden seyn. Sind sie Begleiter und Folgen anderer Krankheiten, so kommen diese hauptsächlich in Betracht. Zum Behufe der Diagnosis der einzelnen Arten derselben sowohl, als dieser Gattung überhaupt von der zweiten, kommt es aber zunächst darauf an, die Quelle des Blutes auszuforschen. Diese ist, wenn eine Operation an oder im Munde u. s. w. vorgenommen worden war, leicht zu entdecken, schwerer kann es aber damit stehen bei nicht auf diese Weise entstandenen Blutungen der Mund-, Rachen- oder Nasenhöhle, oder der Luftröhre und der Lungen. Dass das Blut während der Geburt dem Kinde in den Mund gekommen war, wird sich nur dann als bestätigt annehmen lassen, wenn man gleich nach der Geburt die Mundhöhle untersucht, und jenes Blut auch wirklich als mütterliches erkannt hatte. Dass es aus den Brüsten der Mutter stammte, gibt sich durh die verschiedenen, oben angegebenen Krankheitszustände derselben, welche dann Statt haben, da-

durch, dass das Saugen der Mutter gewöhnlich schmerzhaft ist, dass wohl die Brüste von selbst oder durch künstliches Saugen, oder durch Druck Blut geben, kund. Es ist nicht immer nöthig, dass das Blut mit Milch gemischt ist. Nicht zu bezweifeln möchte es seyn, dass ein Kind, welches Blut gesogen hat, früher oder später die Brüste verschmähen wird. Sämmtliche einzelne Arten dieser Gattung unterscheiden sich aber von der zweiten dadurch, dass ihnen die dem Ausbruche der wahren *Haematemesis* und *Melaena* vorausgehenden Zufälle entweder ganz fehlen, oder doch nur im schwachen Grade, oder doch gewiss nur als seltene Ausnahme einzeln vorhanden sind. Die Blutflüsse treten unter weniger heftigen Zufällen auf, und die Folgen derselben, als Erschöpfung, Ohnmachten, Blässe des Körpers u. s. w. werden ganz vermisst; die Kinder sind vielmehr erleichtert, die Gesichtsfarbe hebt sich, oder die Folgen sind doch nur mässig und bald vorübergehend. Ich bin überhaupt nicht gestimmt, die Unterscheidungszeichen dieser Gattung unserer Blutflüsse von der andern für untrüglich zu halten, und die falsche Hämatemesis und Meläna mögen wohl bisweilen, weil das verschluckte Blut in dem so reizbaren kindlichen Organismus unter Begünstigung von Nebenumständen heftige Zufälle erzeugen kann, unter dem Bilde der wahren täuschen. So leicht daher auch in vielen Fällen beide Gattungen sich von einander unterscheiden lassen werden, so wird es doch auch solche geben, wo es schwer oder nicht möglich ist.

Die Zufälle der zweiten Gattung werden im Allgemeinen mit denen derselben Krankheiten, wenn sie die folgenden Lebensalter betreffen, übereinkommen, aber durch die Eigenthümlichkeiten des zarten kindlichen Alters modificirt werden. Von den, diesen Blutflüssen vorausgehenden Symptomen wurden vorzüglich bemerkt: Bauchgrimmen, grosse Unruhe, heftiges Schreien, Erbrechen von Schleim, Galle, Milch oder anderen Nahrungsmitteln, Krämpfe, epi-

leptische Zuckungen, schweres und beklommenes Athmen, dunkle oder bläuliche Färbung und strotzender Zustand der Haut. Bei einigen Kindern erfolgten die Blutungen auch unerwartet ohne Vorboten. Die meisten waren darnach mehr oder weniger entkräftet, bleich, kalt, ohnmächtig. Gewiss mag auch bisweilen diesen Blutflüssen eine kritische Bedeutung nicht abgesprochen werden können, hauptsächlich, wenn sie aus Plethora erwuchsen. Diess möchte im Besondern von denjenigen Fällen sich annehmen lassen, wo die Kinder nachher wenig oder nur auf kurze Zeit abgemattet waren, vielmehr von einer drückenden Last befreit zu seyn schienen und sich wohler befanden, als vorher. Ich rechne dahin die von Riesenbeck und dem schweizerischen Arzte mitgetheilten Fälle. Man hat sich daher vorzusehen, Fälle dieser Art für falsche Hämatemesis oder Meläna zu erklären. Trotz des oft ansehnlichen Blutverlustes finde ich, dass von 13 Kindern nur fünf bald darauf starben. Die meisten erholten sich bald wieder, einige behielten auch noch einige Zeit nachher ein kachektisches Ansehen und zeigten Neigung zu Erbrechen, Durchfällen oder Lienterie, genasen aber doch nach und nach wieder.

Mit der Prognose nimmt es Pechlin*) zu leicht, wenn er behauptet: „*In pueris et alvi et renum cruentas fluxiones minus adhuc habere pericuti et impune ferri trepidantibus ad cruoris praesentiam matribus.*“ Bei den Blutflüssen der ersten Gattung muss sie sich nach den Ursachen richten. Von wenig Bedeutung sind diejenigen, wo das Blut während der Geburt dem Kinde in den Mund gekommen, oder durch Säugen aus den Brüsten der Mutter erhalten war. Waren Blutflüsse des Kindes in vom Magen entfernten Theilen vorausgegangen, so fällt die Prognose der darnach eintretenden Hämatemesis und Meläna mit der jener zusammen. Schlimmer

*) *Kleinii interpres clinicus, p. 163.*

ist die Vorhersage bei der zweiten Gattung, denn von 13 Kindern starben 5. Doch wird sie auch hier kaum übler zu stellen seyn, als bei denselben in den folgenden Lebensaltern sich einstellenden Blutflüssen. Die zarten Kinder scheinen ihnen aber öfter unmittelbar darnach zu unterliegen, was den für ihre Constitution oft unverhältnissmässig grossen Blutverlusten zuzuschreiben ist. Haben sie dieselben einmal überstanden, so scheint der kindliche Organismus die Folgen glücklicher und schneller überwinden zu können, als der gereiftere oder ausgewachsene. Nach den Ursachen lässt sich hier für jetzt die Prognose noch nicht reguliren, weil sie in den vorliegenden Beobachtungen nicht oder wenig sicher bestimmt sind. Das beim Zahnen eintretende Blutbrechen hält Reil *) für nicht so gefährlich.

Die Behandlung der ersten Gattung unserer Blutflüsse hat die Entfernung der Ursachen derselben zum Hauptgegenstande. Sind Blutflüsse der Kinder die Ursachen, so muss gegen diese verfahren werden. Um zu verhüten, dass Kinder während der Geburt in den Mund gelangtes Blut verschlucken, ist die auch wegen anderer Rücksichten nöthige Untersuchung der Mundhöhle gleich nach der Geburt nicht zu unterlassen. Kam das Blut aus der Brust der Mutter oder Amme, so muss sein Quell gestopft, und das Kind, so lange diess geschieht, nicht angelegt werden, oder wenn der zum Grunde liegende Krankheitszustand nicht bald entfernt werden kann, eine Amme gehalten, oder das Kind bloss gefüttert werden. Wäre man gewiss, dass ein Kind Blut verschluckt hätte, und noch kein Erbrechen oder Abgang desselben durch den Stuhl erfolgt, so müsste seine Entfernung entweder durch ein Brechmittel, oder durch gelinde Abführungsmittel oder milde Klystiere befördert werden. Letztere sind überhaupt dann auch noch erforderlich, wenn schon

*) A. a. O. S. 125.

Blutabgang auf dem einen oder andern Weg erfolgt, aber zu vermuthen ist, dass davon noch mehr im Darmkanale vorhanden ist. Ueber die Behandlung der wahren Hämatemesis und Meläna der Neugebornen lässt sich nach den wenigen darüber bekannt gewordenen Erfahrungen keine Bestimmung treffen. In einigen praktischen Handbüchern wird gerathen, Mandelöl und erweichende Klystiere anzuwenden. Auf jeden Fall wird seine, nach dem gegen dieselben Krankheiten gerichteten Verfahren, wenn sie Erwachsene betreffen, modificirte Kurart, welche der geübte Praktiker nach Verschiedenheit der Veranlassungen und des gegenwärtigen Zustandes, sich leicht entwerfen wird, angezeigt seyn. Der Rath des schweizerischen Arztes, den Blutflüssen dadurch vorzubeugen, dass gleich nach der Geburt etwas Blut aus der Nabelschnur weggelassen wird, ist für Fälle, wo Plethora zugegen ist, gewiss sehr zweckmässig. Da aber die Zeichen dieser sehr täuschend sind, und dass die Blutflüsse eintreten werden, sich kaum je voraus sehen lässt, hat seine Befolgung viele Schwierigkeiten. Wichtig wird es immer bleiben, auf die Beseitigung der so häufig vorhandenen Hindernisse der Respiration zu denken.

Krankheitsfälle.

Ich füge noch zur Erläuterung des Ganzen einige Beobachtungen über die abgehandelten Krankheiten, eine von Herrn Dr. Oehler in Crimmitschau freundschaftlich mitgetheilte (Nr. 1), die von mir selbst (Nr. 2), und einige älteren, zwei von Etlinger (Nr. 3 und 4), und zwei von Brebis (Nr. 5 und 6), bei.

1.

Eine etliche zwanzig Jahre alte, ausserehlich Schwangere gebar leicht, und, ohne dass bei der Geburt eine auffallende Menge Blut abging, ein ausgetragenes Mädchen, welches aber gleich Anfangs schwächlich war, und

zuweilen kurz und schnappend athmete. Den 6. oder 8. Tag nach der Geburt wurden in den Windeln Blutflecken bemerkt. Nachdem diess 2 bis 3 Tage täglich einige Male, ohne dass dabei jedesmal Darmausleerung zugegen gewesen wäre, Statt gefunden hatte, ward ich consulirt, und fand einige dunkelrothe Blutflecken von der Grösse einer Bohne, die aber häufiger geworden waren, so dass vielleicht bis jetzt einige Esslöffel Blut abgegangen seyn konnten. Ich sah, wie bei heftigen Schreien des Kindes, welches etwas abgezehrt war, das Blut deutlich aus dem Mastdarme hervordrang, ohne dass *Prolapsus ani* zugegen gewesen wäre. Aus der Mutterbrust konnte das Kind kein Blut gezogen haben, weil die Warzen nicht wund waren, und Milch aus denselben hervorkam. — Durchfall fand nicht Statt; eben so wenig konnte Verletzung des Kindes bei der Geburt mit Gewissheit ausgemittelt werden. Nachdem einige Tage noch einige Male Blut abgegangen war, starb das Kind sehr abgezehrt unter Zeichen von Krämpfen.

Section. Als einigermassen Abnormitäten konnte bemerkt werden: Brust: dunkelblau gefärbt, linke Lunge ohne deutliche Blutüberfüllung, Herz natürlich. Unterleib: sehr grosse Leber ohne krankhafte Erscheinungen. Milz fast ganz schwarz und blutreich. Die venösen Gefässe des Mesenteriums, besonders nach den dicken Därmen zu, sehr blutreich und varicös, so auch die Gefässe des *coecum* und *rectum* selbst, letztere an einigen Stellen fast wie Krähenfedern. In den dicken Därmen gegen ihre Beugung zu im Ganzen vielleicht ein halber Esslöffel dunkles Blut, welches sich nach oben zu verwischte.

2.

Am 28. Januar dieses Jahres gebar eine gesunde Bauernfrau von ungefähr 28. Jahren in Nitschke im Altenburgischen gegen acht Uhr Abends ein ausgetragenes, dem Aeussern nach gesundes Mädchen. Die Geburt war leicht, dauerte nur 3 Stunden, und von regelmässigem

Blutverluste begleitet. Das Kind schrie nach der Geburt wenig, brachte die Nacht ruhig zu, und war nicht blau. Weder bei der Geburt, noch nachher hatte es, nach der Versicherung der Eltern, eine Verletzung erlitten. Auch wollte man im Munde gleich nach der Geburt keine Spur von Blut bemerkt haben. Am andern Morgen brach es, als es noch nicht an die Brust gelegt worden war, und auch noch keine Nahrung erhalten hatte, ohne auffallende Vorzeichen zuerst Schleim und Meconium, dann dünnes, helles Blut weg. Das Erbrechen kehrte denselben Tag ungefähr neunmal, und auch die nächste Nacht über einige Male zurück. Als das Kind den nächsten Morgen aus den Windeln genommen wurde, fand man diese ganz mit schwarzem Blute getränkt, und auch Stücke von geronnenem Blute in denselben. Das Erbrechen hörte jetzt auf, es ging aber noch mehrmals schwarzes, wie verbranntes Blut ab. Die Menge des im Ganzen ausgeleerten Blutes war so bedeutend, dass man es auf 8 Unzen schätzte. Das Kind war gleich nach den ersten Blutausleerungen sehr schwach und bleich, und, als man es versuchte, es an die Brust zu legen, nicht im Stande zu saugen. Es nahm in den ersten Tagen überhaupt wenig Nahrung zu sich, erholte sich aber doch nach und nach bei zweckmässiger Pflege, ohne dass es gestillt wurde. Es ist noch jetzt (im Mai) zwar nicht besonders voll genährt und blühend, sondern mehr etwas bleicher Gesichtsfarbe, aber doch munter, und zeigt guten Appetit. Im 2. Monate seines Alters litt es 14 Tage hindurch an hartnäckigem Durchfalle mit häufigen Krämpfen.

3.

Ein Mädchen von 16 Wochen bekam, nachdem es die Mutter nach einer heftigen Erzürnung sogleich an die Brust gelegt hatte, den Tag darauf heftiges Bauchgrimmen, das sich durch anhaltendes Schreien und Herumwerfen verrieth. Als bald nachher eine Stuhlausleerung eintrat, gingen mit dünnem Kothe zugleich viele Stücke schwarzen

Blutes ab, was sich bis zur Nacht noch einige Male ereignete. Die kleine Kranke schlief des Nachts ruhig, schrie aber, so wie eine Stuhlauslerung erfolgen wollte, die aber selten, obgleich mit Blutstreifen vermischt, abgingen. Am 2. und 3. Tage nach dem Anfange der Krankheit ging sechsmal mit dünnem Kothe helles und unvermischtes Blut ab. Dasselbe geschah am 4. Tage. Der bis jetzt ungestörte Appetit verschwand nun; der Schlaf ward unruhiger, das Gesicht bleich und die Kräfte sanken. Erst am 5. Tage ward der Erzähler hinzugerufen, und verordnete ein absorbirendes Pulver mit einem krampfstillenden, worauf sich das Kind am 6. Tage besser befand, so dass nur wenige Blutstreifen sich im Stuhlgange zeigten, welche aber am 7. Tage, nebst den übrigen Symptomen verschwanden. So wurde denn das Mädchen, nachdem es am 8. Tage durch eine angemessene Gabe Rhabarber laxirt worden war, völlig wieder hergestellt, ausser dass es nach 6 Wochen offenbar durch dieselbe Ursache von einem ähnlichen Anfalle ergriffen wurde, welcher aber nicht von Bedeutung war, und in zwei Tagen schon wieder verging.

4.

Ein 12 Wochen alter Knabe bekam die Krätze, gegen welche nichts anderes als ein Abführungsmittel, und bei der Mutter blutreinigende Mittel angewendet wurden, und zwar mit glücklichem Erfolge. Als aber die Mutter mehrere Diätfehler begangen hatte, hauptsächlich sich mehrmal vom Zorne hatte bemeistern lassen, und das Kind einer kalten und feuchten Witterung ausgesetzt war, ward es in der zwanzigsten Woche seines Alters von Erbrechen befallen, welches sich in der Nacht zwölfmal wiederholte, und wozu sich um 7 Uhr des Morgens Durchfall gesellte, wodurch ungefähr ein Pfund schwarzbraunes Blut ausgeleert wurde. In diesem Zustande fand Etlinger das Kind. Zugleich waren Zeichen drohender Epilepsie zugegen, wie Zusammenfahren und Aufschrecken,

Schielen, Einschlagen der Daumen, Knirschen der Kinnladen und öfteres Greifen nach dem Munde mit den Händen, was auf den Zahneintritt hindeutete. Von Krätze war nichts mehr zu bemerken, ausser einige von den Pusteln zurückgebliebene Flecke, obgleich keine austrocknenden Mittel angewendet worden waren. Der Vfr. verschrieb daher eine temperirende, schweisstreibend-antiphlogistische Emulsion:

Rc. Semin. Aquileg., Paeon. aa dr. β.
Aq. flor. Acac., Cerasor. nigr. aa unc. β.
Colat. adde Pulv. epilept. March.,
Bezoard., Senn., Antim. diaphor. aa scr. β.
Syrup. diaith. dr. β.

Diese ward zwar einigemal wieder weggebrochen, so dass aber immer ein Theil davon zurückblieb. Nachmittags liess das Erbrechen zwar nach, und der Durchfall blieb weg, in der nächsten Nacht ward jedoch das Kind sehr unruhig, das Erbrechen nahm zu, und der Durchfall kam wieder, so dass eine geschwürige Materie mit vielem, dem Fleischwasser ähnlichen Wasser abging.

Alle diese Zufälle hielten bis zum andern Tage früh an, wo man den Tod fürchtete. Der Vfr. verschrieb:

Rc. Pulv. bezoard., Senn., epilept. March.,
Antim. diaph., C. C. ust. aa gr V

auf zweimal zu nehmen. Hierauf liessen das Erbrechen und der Durchfall ganz nach, und es kehrte das vollkommene Wohlseyn zurück.

5.

Die Frau eines Schullehrers, von mittlerer Statur, melancholisch-sanguinischen Temperaments, 34 Jahr alt, Mutter mehrerer Kinder, gebar, nachdem sie einen vollen Tag unter heftigen, aber falschen Wehen zugebracht hatte, den Tag darauf zwischen 9 und 10 Uhr, ohne grosse Anstrengung, einen schönen, aber schwächlichen Knaben, welcher nach einem Bade im mit Wein vermischten Wasser wieder zu Kräften kam und die Nacht über ruhig schlief.

Als er aber am andern Morgen erwachte, fand man ihn viel schwächer, und im Gesichte und am ganzen übrigen Körper blau. In den Windeln entdeckte man vieles geronnenes Blut. Man brachte ihn hierauf in ein warmes Bad, worauf er sich erholte. Er ward hierauf getauft, und erhielt dann, um das Kindspech auszuführen, süsses Mandelöl mit Mannasyrup und etwas Wallrath mit dem besten Erfolge. Am 2ten Tage nach der Geburt kehrten aber gegen Abend die Schwäche und blaue Färbung der Haut und die Schwerathmigkeit mit reichlichem Blutabgange durch Erbrechen zurück, und bald darauf verschied der Knabe ohne Geschrei und Convulsionen ruhig. Der Vfr. vermuthet, dass das Kind durch die heftigen falschen Wehen bei der Geburt Gewalt gelitten, oder dass durch das zu starke Zusammenpressen des Kopfes bei der Geburt ein Blutgefäss zerrissen, und sich Blut aus dem Kopfe in die Speiseröhre ergossen habe, und sodann durch den Stuhl und Erbrechen ausgeleert worden sey.

6.

Die Frau eines Apothekers, Mutter mehrerer Kinder, von sanguinischem Temperament, 26 Jahre alt, gebar zwar zur rechten Zeit, doch unter grössern Schmerzen als bei den frühern Niederkünften und langsam, einen gut gebildeten und bis auf das etwas erschwerte Athmen scheinbar gesunden Knaben. Er erhielt bald nach der Geburt, zu Folge des gewöhnlichen Gebrauchs, Mandelöl mit Zucker, um das Kindspech auszuleeren, worauf durch Erbrechen und den Stuhl eine grosse Menge schwärzlichen Schleims mit vollkommenem Freiwerden der Respiration abging. Die Mutter reichte ihm nach der Taufe die Brust, und gab ihm zugleich mit dem besten Erfolge Mehlbrei. So hatte das Kind 36 Stunden gesund durchlebt, und die Eltern fürchteten weiter nichts übles. Unerwartet fing es an, reines Blut auszubrechen, was sich mehrmals wiederholte, so dass zusammen an 4 Unzen verloren gingen. Zugleich wurde mehr geronnenes und

schwärzliches Blut durch den Stuhlgang ausgeleert. Der Erzähler war wegen der Ursache dieser Blutflüsse der Meinung, dass durch die Anstrengungen der Mutter bei der Geburt die Leber gelitten habe, und sich von ihr aus durch die Pfortader Blut in den Magen ergossen habe. Er verordnete Mandelöl mit Wallrath alle 2 Stunden zu nehmen, worauf kein Blutabgang mehr erfolgte, und der Anfangs mehr als natürlich rothe Knabe nicht allein eine gesunde frische Farbe bekam, sondern auch von der gelbsüchtigen, den Neugebornen eignen Färbung der Haut verschont blieb.

Zerstreute
Beobachtungen und seltene Fälle*).

> *Longum est iter per praecepta, breve et efficax per exempla.*

1.
Schädelrisse an einem neugebornen Mädchen und deren Entstehung**).

Ein Frauenzimmer wurde während der Schwangerschaft, drei Monate vor ihrer Entbindung, von einem Ochsen niedergeworfen, und eine Hand breit über der linken Hüfte dergestalt getreten, dass sie lange Zeit einen grossen, blauen und schwarzen Fleck daselbst behielt, vier Tage zu Bette zubringen musste, und sich nur schwer bewe-

*) Da die Tendenz dieser Sammlung rein praktisch ist, zum Handeln aber nichts besser führt, als das Sehen des Handelns Anderer, so glaube ich, meinen Lesern keinen unwillkommenen Dienst zu erweisen, wenn ich ihnen unter diesem Titel einzelne zerstreute Krankengeschichten und kleine Beobachtungen gesammelt mittheile, wenn selbe auch oft nicht streng sogenannte Kinderkrankheiten betreffen, sondern andere Krankheiten an Kindern beobachtet darstellen, wo die Behandlung doch immer nach der Individualität des kindlichen Organismus modificirt werden muss, welche concrete Fälle manchen meiner jüngern Collegen wohl bei ähnlichen Fällen besser zur Richtschnur ihres Handelns dienen können, als lange theoretische Abhandlungen, die sie oft in schwierigen Fallen nachlesen, und doch nicht wissen, was sie denn eigentlich thun sollen. D. H.

**) Ueber Schädelrisse an einem neugebornen Mädchen und deren Entstehung. Von Dr. W. H. L. Borges. Münster 1833. 8vo.

gen konnte. Nicht genug! später stürzte sie vom Pferde, bekam abermals einen Stoss auf den Unterleib, erholte sich jedoch hiervon schon am zweiten Tage. Seit dieser Zeit klagte sie jedoch über Schmerzen im Unterleibe, und wurde von einem todten Mädchen entbunden. Der Körper desselben war 20 Zoll lang, und wog 7 Pfd. Bei der Obduction fand sich keine Spur von Fäulniss. Unter der *Galea aponeurotica* bemerkte man ein starkes, den ganzen Schädel umgebendes Extravasat von flüssigem und geronnenem, fest an den Weichgebilden hangendem Blute. Das rechte Seitenwandbein war in drei Stücke zerbrochen und zeigte ausserdem noch einen Riss. Im linken Scheitelbeine zeigte sich ebenfalls ein Riss vom *Angulus occipitalis* bis zum Verknöcherungspunkte. Die übrigen Schädelknochen erschienen unversehrt. Im Gehirn zeigten sich nur beim Durchschneiden etwas mehr Blutpünktchen als gewöhnlich, ausserdem aber in demselben nichts Abnormes.

Schliesslich sucht der Hr. Verfasser zu beweisen, dass diese bedeutenden Verletzungen nicht als Product irgend einer Gewaltthätigkeit nach der Geburt, sondern als alleinige Folgen der erwähnten Unfälle während der Schwangerschaft anzusehen sind. (Hufeland u. Osann's Bibliothek der prakt. Heilkunde. 1833. Juliheft.)

2.

Seltene Verblutung eines neugebornen Kindes.

N. N., ein am 30. März 1824 von einer gesunden, aber sehr kleinen und zarten Mutter geborenes, und von einem gracilen, in seiner Kindheit scrophulös gewesenen Vater, erzeugtes Töchterchen, hatte, ungeachtet seines kleinen Körpers, eine geraume Zeit in der Geburt gestanden, und brachte eine bedeutend starke Kopfgeschwulst mit. Es schien bis zum fünften Lebenstage gesund, als plötzlich, statt der jetzt geschwundenen Kopfgeschwulst,

in den Nasenlöchern so wie an den Fusszehen kleine, eine blutige Jauche von sich gebende Geschwürchen entstanden. Am 8ten April begann aus dem vollkommen geheilten Nabel eben so, wie aus den bezeichneten Geschwüren, eine heftige Blutung. Das Blut schien tief aus der Nabelhöhle hervorzuquellen, indess vermochte der herbeigerufene Arzt dennoch keine anzuschuldigende Oeffnung zu entdecken. Er versuchte alle Mittel zur Hemmung der Blutung, die die Kunst nur immer vorschlägt, aber so wenig am Nabel, als an den Zehen und den Nasenlöchern war das hervorquellende Blut zu stillen. Anfangs hatte das Blut eine gute, rothe Farbe, gegen Abend desselben Tages bekam es das Ansehen von Blutwasser, so wie den ganzen Körper eine Leichenblässe überzog. Gegen die Nacht hatte sich das Kind völlig verblutet und starb. Die Leichenöffnung, sogar selbst der kleinste Schnitt, wurde nicht erlaubt. (Rust's Magaz. der gesammten Heilk. 20 Bd. 1. Hft. S. 165.)

3.

Glückliche Heilung eines *Trismus neonatorum.*

Man weiss, wie selten die Heilung dieser Krankheit gelingt, ja dass sie in der Regel als unheilbar angesehen wird. Um so mehr eile ich nachfolgenden Fall dem Publikum mitzutheilen, wo allerdings dem Zink der Hauptantheil an der Kur zuzuschreiben seyn möchte, da das Opium und andere Mittel schon häufig vergebens angewendet worden sind. Auch ich erinnere mich eines einzigen glücklichen Falles aus meinem Poliklinischen Institute, wo ich ebenfalls den Zink in Verbindung mit Moschus und Opium anwendete.

Herr Dr. Furlonge, der schon acht Fälle der Art in seiner Praxis tödtlich hat enden sehen, ward zu einem Kinde gerufen, das am achten Tage nach der Geburt von der Krankheit befallen wurde. Es wollte nicht saugen

und die Backen waren steif. Es wurde sogleich Kalomel mit Jalappa gegeben und alle drei Stunden ein warmes Bad. Am folgenden Morgen sah er das Kind; er fand nicht bloss *Trismus*, sondern allgemeinen *Tetanus*. Der kleine Finger konnte nicht in den Mund gebracht werden, und jeder Versuch den Mund zu eröffnen, erregte krampfhafte Zufälle. Er verordnete alle drei Stunden *Laudanum* 1 Tropfen, und dazwischen folgendes: *Rc. Pulv. Doweri gr. duo, Sulphat. Zinci gr. quinque* *). Die Backen dabei mit warmem *Laudanum* zu reiben, auf den Nabel ein *Ungt. terebinth.* mit *mercurial.* aufzulegen, und Blasenpflaster auf den Nacken und Rücken. Den folgenden Tag war die Backe weniger hart, das Kind unruhig, die Blasenpflaster hatten gezogen. Es ward Alles fortgesetzt, und die Blasenpflaster offen erhalten. So besserte es sich mit jedem Tage. Mit der Behandlung ward drei Wochen lang fortgefahren und zwischendurch zur Oeffnung des Leibes *Ricinus*-Oel gegeben. Es schlief viel in dieser Zeit — natürliche Folge des Opiums. Nach vier Wochen ward es völlig von seiner Krankheit hergestellt, es säugte und es ass gut. (Von Dr. Fourlonge. Mitgetheilt aus dem Edinburgh. Medical and Surgical Journal. Januar 1830. in: Hufeland's Journal d. prakt. Heilk. Octoberheft. 1830. S. 113. 114.)

4.

Spasmus neonatorum intestinalis.

Die Erkenntniss vieler inneren Kinderkrankheiten überhaupt, und besonders die Unterscheidung mancher

---

*) Hier tritt wieder das Unglück unserer Nomenclatur-Verwirrung ein. Sollte diess *Sulphas* gleich seyn mit unsern *Zincum sulphuric.* so war die Dosis offenbar für ein neugebornes Kind, alle 3 Stund, zu gross. Also wahrscheinlich ist damit eine mildere Präparation zu verstehen. Ich habe in solchen Fällen die *Flor. Zinc.*, alle 2 Stunden 1 Gran gegeben. Hufeland.

Krankheiten der Neugebornen sind um deswillen oft mit so grossen Schwierigkeiten verbunden, weil wir mit diesen Kindern kein Krankenexamen anstellen können, sondern uns fast lediglich an den in die Sinne fallenden Symptomen halten und hiernach das therapeutische Verfahren bestimmen müssen.

Die Symptome sind aber in ganz verschiedenen Krankheiten doch oft einander so ähnlich, dass wir leicht eine Krankheit mit der andern verwechseln können, wodurch das ohnehin zarte Leben um so leichter gefährdet wird.

Diess gilt besonders von den Krankheiten des Unterleibes der Neugebornen, und ich halte es daher um so mehr für meine Pflicht, das ärztliche Publikum auf eine Krankheit aufmerksam zu machen, welche viele dieser kleinen Wesen, besonders in den ersten Wochen des Lebens befällt und leicht mit andern Krankheiten verwechselt wird, nämlich auf einen eigenthümlichen Krampf des Darmkanals.

Unzählig oft bin ich zu Wochenkindern gerufen worden, die keine Nacht schliefen, sondern vom Abend bis gegen Morgen schrieen und sich stets im Bette hin- und herwarfen. Sie raubten daher nicht nur der Mutter oder Amme den Schlaf, sondern sie selbst wurden, wenn sie nicht zeitig zweckmässige Hülfe erhielten, schwach, magerten nicht selten um so schneller ab, weil sie selbst am Tage wenig Nahrung zu sich nahmen, und starben zuletzt an wahrer Entkräftung.

Es ist bekannt, dass Mütter oder Ammen, wenn sie entweder an und für sich nicht gesund sind, eine nicht passende Diät beobachten, sich oft erkälten oder erhitzen, oder Gemüthsaffecten verschiedener Art unterworfen sind, selbst Veranlassung zu manchen Krankheiten der Neugebornen geben, und dass diese letzteren in Folge derselben nicht selten an Säure, Blähungen, Diarrhoe oder Verstopfung u. s. w. leiden. Dasselbe gilt auch von denjenigen Kindern, die ohne Muttermilch und mit undienlichen

Nahrungsmitteln aufgefütttert werden, oder bei denen das Kindspech noch nicht vollkommen ausgeführet ist; allein ich habe oft beobachtet, dass keine von allen diesen angegebenen Ursachen auf die Kinder wirkte, dass keiner von diesen ebengenannten Zufällen Statt fand und sie dennoch die Nächte hindurch unaufhörlich schrieen und mit aller Gewalt die Betten von sich zu stossen bemühet waren.

Diese Krankheit ist in der That nichts anderes, als ein periodischer, nur den Neugebornen eigenthümlicher, schmerzhafter Krampf des Darmkanals, der vorzüglich des Abends eintritt, bis gegen Morgen anhält und den Leib mehr oder weniger auftreibt.

In der Regel sind schwächliche, zarte Kinder und solche, die von schwächlichen Eltern gezeugt, besonders aber von reizbaren, hysterischen Müttern geboren sind, ihm am meisten unterworfen.

Man könnte ihn leicht für *Colica flatulenta infantilis* halten; allein diess ist er keineswegs; auch unterscheidet er sich von letzterer dadurch, dass bei diesem Krampfe jede Berührung des Unterleibes die schon vorhandenen Schmerzen noch vermehrt, dass man kein Geräusch, Knurren oder Poltern in den Gedärmen bemerkt, dass selten Blähungen abgehen, und wenn diess geschieht, die Kinder im mindesten nicht dadurch erleichtert werden, dass zu Ende des Paroxysmus der Leib wieder seine natürliche Form annimmt, dass er nur des Abends eintritt, und Kinder über 18 Wochen alt nicht zu befallen, auch über dieses Alter hinaus nicht zu dauern scheint.

Je heftiger nun ein solcher Krampfanfall ist, desto heftiger sind besonders die Bewegungen der Füsse, das Krümmen des ganzen kleinen Körpers; ja ich habe gesehen, dass sie sich vor Schmerz das Gesicht zerkratzen, wenn nicht die Wärterinnen die Hände sorgfältig einhüllten, und dass durch fortwährende unruhige Bewegungen mit den Füssen

die Oberhaut von den innern Knöcheln abgerieben worden war. Das Gesicht ist stets mehr oder minder verzerrt, und hat mehr das Ansehen eines Verdrüsslichen, welches sich um so deutlicher ausspricht, je jünger und zarter das Kind ist. Den Puls findet man im Anfalle stets sehr schnell, und oft so zusammengezogen, dass man ihn fast nicht fühlt.

Diesen Krampf habe ich mit dem obigen Namen bezeichnet, und bin sehr geneigt zu glauben, dass er gewöhnlich seiner grossen Aehnlichkeit halber für *Colica flatulenta infantilis* gehalten werde, wofür ich ihn früher selbst hielt, bis ich durch fortgesetztes Beobachten mich überzeugte, dass er eine ganz besondere, nur den Neugebornen eigenthümliche Krankheit sey.

Die Prognose richtet sich nach dem Alter, der Constitution des Kindes, der Heftigkeit der Paroxysmen und der Dauer der Krankheit. Je jünger und zarter das Kind ist, je heftiger die Anfälle sind, und je länger die Krankheit schon gedauert hat, desto ungünstiger muss man die Prognose stellen. Ich habe Kinder gesehen, die 10 selbst 14 Wochen lang an diesem Krampfe litten, und dennoch genasen, aber auch Kinder, die innerhalb der ersten acht oder vierzehn Tage ein Opfer desselben wurden.

Dass Kinder, welche die 18te Lebenswoche erreicht haben, meinen bisherigen Beobachtungen nach, nicht von diesem Krampfe befallen werden, auch derselbe dieses Alter hinaus sich nicht erstreckt, hat mich auf die Idee gebracht: ob nicht das erste Eintreten der Zähne, welches bei den meisten Kindern um diese Zeit beginnt, viel dazu beitrage, dass dieser kranke Zustand des Darmkanals nicht über das angegebene Alter fortdauert? —

Was nun die Behandlung betrifft, so ist folgendes Mittel, beharrlich gebraucht, in den meisten Fällen allein hinreichend, diesen Krampf zu beseitigen: *Rc. Liquor. ammon. succinici gtt. XL., Tinct. opii crocat. gtt. jj—jjj,*

Syrup. flor. Naphae unc. j. M. Hiervon lasse ich Kindern bis zu vier Wochen Nachmittag um 5, und Abends um 8 Uhr einen gewöhnlichen Theelöffel voll reichen. Ist der Krampf dennoch in der Nacht sehr heftig, so erhalten sie noch einen halben bis ganzen Theelöffel voll nach. Kinder von fünf bis acht Wochen bekommen einen Theelöffel mehr, und sind sie noch älter, so steige ich nach Massgabe des Alters mit dem *Liquor. ammon. succin.*, da hingegen ich auf die Unze Saft nie mehr als 4 Tropfen *Laudanum* nehme.

Verbinden sich, was nicht selten geschieht, mit diesem Krampfe Stuhlverhaltungen, so lasse ich den Tag über, und nach Umständen auch des Nachts von folgender Emulsion fleissig theelöffelweise geben: *Rc. Olei amygdal. dulc. recent. et frigide express. unc. j., Pulv. G. Mimosae dr. j., Aquae flor. Tiliae unc. jj. — Chamomill. unc. j. fiat Emulsio, cui adm. Syrup. mannat. unc β. D.*

Bemerken muss ich noch, dass sowohl *Flores Zinci, Ipecacuanha,* als alle übrigen *Antispasmodica* in dieser Krankheit nichts, und lauwarme Bäder, Lavements und Einreibungen nur wenig auszurichten vermögen.

Uebrigens müssen die Kinder möglichst und gleichmässig warm gehalten werden, und Mütter, die ihr Kind selbst stillen, oder Ammen, müssen nicht nur während der Krankheit, sondern auch noch nachher, sich vor Gemüthsaffecten und Erkältung sorgfältig hüten, und eine möglichst strenge Diät beobachten. Kinder, die nicht gestillt werden, bekommen als Nahrung Zwieback mit schwachem Fenchelthee und etwas Zucker, oder dünnen mit wenig Zucker versüssten Hafergrütz- oder Graupenschleim und zum Getränke einen Theil Kuhmilch mit zwei Theilen schwachen Fenchel- oder Anisthee verdünnt. —

Ich habe eine ziemliche Anzahl von Handbüchern über Kinderkrankheiten durchgesehen, um irgendwo diese beschriebene eigenthümliche Form von Krämpfen des Darmkanals der Neugebornen aufgestellt zu finden, allein

nur in einem derselben von Dr. Baume in Nismes, welche ins Deutsche übersetzt, und den Titel führt: Von den Convulsionen der Kinder, von ihren Ursachen und ihrer Behandlung. Leipzig 1791, spricht der Verfasser im dritten Kapitel ganz besonders von dem Schneiden in den Gedärmen bei Neugebornen, und es ist mir aus dem aufgestellten Krankheitsbilde nicht unwahrscheinlich, dass dieser vortreffliche Kinderarzt sie schon damals als eine besondere Form von Krämpfen angesehen habe. Nur Schade, dass er sich wieder durch ähnliche krampfhafte Krankheiten des Unterleibes hat irre leiten lassen, dass er diese mit jenen gleichsam verschmolzen und sie unter obiger Benennung aufgestellt hat.

Es würde zu weitläufig seyn, wenn ich hier einen Auszug aus diesem Kapitel liefern wollte, um meine Ansicht zu rechtfertigen, daher ich bitten muss, dieses in dem Werke selbst nachzulesen. (Dr. C. Fr. Schwarze's praktische Beobacht. und Erfahrung. aus der Medicin u. s. w. Dresden u. Leipzig 1827. S. 179—184.)

5.

Blutschwäre bei einem Kinde von vierzehn Tagen.

Eine robuste, dem Ansehen nach vollkommen gesunde Frau eines ebenfalls gesunden starken Landgeistlichen, die schon Mutter von einigen gesunden Kindern ist, bekam ohngefähr eine Woche nach der Entbindung ein gallichtes Fieber mit Koliken und Schmerzen in der Lebergegend, woran sie an drei Wochen lag. Ihr Kind, weiblichen Geschlechts, welches sie selbst stillte, und recht gesund und stark zur Welt geboren war, hatte auf dem mit Haaren besetzten Kopf ohngefähr zwölf Blutschwäre von der Grösse einer Haselnuss bis zur Wallnuss. Ich hatte bei einem so jungen Kinde nie so grosse Schwären gesehen; einige eiterten, andere waren noch hart und blauroth; so befanden sich auch einige andere an den

Gelenken der Arme und Beine, und zuletzt kam ein Hühnerei grosses Blutschwär auf dem Rücken. Diese gingen wegen der Schwäche des Kindes langsam in Eiterung über, gaben aber so viel Eiter, dass ich gewiss eine Auszehrung fürchtete, und währten vom Anfange der zweiten bis Ende der fünften Woche. Das Kind bekam zugleich sehr wenig Milch von seiner kranken Mutter, war daher sehr abgezehrt und Tag und Nacht unruhig.

Ich wurde zu diesen beiden Kranken unter den beschriebenen Umständen gerufen, als die Mutter drei und das Kind eine Woche krank gewesen waren, und überzeugte mich, dass die häufigen Schwären des Kindes von den gallichten Unreinigkeiten der Mutter herrührten. Letztere hatte viel Fieber, des Nachts irre geredet, Kopfschmerz, bitteren Geschmack im Munde, belegte Zunge, Drücken in der Magengegend und öftere Uebelkeiten; die Lochien hatten ihren ordentlichen Verlauf gemacht. Demohngeachtet hatte sie von ihrem ersten Arzte bisher kein Brechmittel, sondern häufige Abführungen, selbst aloetische Mittel bekommen. Ein Brechmittel, das mit augenblicklicher Erleichterung sehr viel bittere Galle ausleerte, und darauf eine Abführung und stärkende Mittel stellten die Mutter in wenigen Tagen völlig wieder her. Hierauf musste sie den Bergius'schen Thee zur Verbesserung der Milch trinken. Das Kind bekam bloss einen Saft von Rhabarber und Diakodiensyrup mit Magnesie, wurde nach der Genesung seiner Mutter auch allmählich besser und von seinen Schwären befreit.

Ich habe so manche Mutter in gallichten Fiebern ihr Kind fortstillen gesehen, ohne Nachtheil für das letztere.

In diesem Falle wirkte ohne Zweifel die schon lange in den Präcordien gestockte, sehr scharf gewordene Galle so nachtheilig für das Kind. (Dr. C. G. Conradi in Northeim, in Hufeland's Journal d. prakt. Arzneik. u. s. w. VI. Bd. 3. Stück. Jena 1798. S. 515 u. 516.)

6.

Complete Heilung eines schwindsüchtigen Kindes durch Muttermilch.

Eine gesunde Muttermilch besitzt ausserordentliche Heilkräfte, sie ist dem Kinde das naturgemässeste Nahrungsmittel und Medicament, sie vermag selbst die gefährlichsten Krankheiten zu heben, an denen alle Mittel unserer Kunst zu scheitern pflegen.

Hiervon liefert folgender Fall einen merkwürdigen Beleg: Das neunmonatliche Kind eines in der Nähe unserer Stadt wohnenden Schulzen, ein starkes, vollsaftiges Mädchen, war in einem entzündlichen Brustfieber ohne Blutentziehung und mit reizenden Mitteln behandelt worden. Am Ende der vierten Woche nach dem Beginne der Krankheit wurde ich zu Rathe gezogen. Ich fand das wahre Bild der eitrigen Lungensucht: ein anhaltender, heftiger Husten, Auswurf von Eiter durch Husten und Erbrechen, hektisches Ansehen, grosse Abmagerung, stets weinerliche Verdrossenheit, schleichendes Fieber und Abends eintretende, ödematöse Geschwulst der Füsse, liessen wenig Gutes hoffen. Noch aber saugte es gern und die Darmausleerungen waren zwar mit Eiter gemischt, aber übrigens natürlich. Ein übler Umstand war, dass bald nach dem Saugen häufig der verschluckte Eiter und mit ihm die Muttermilch ausgebrochen wurde, daher dem Kinde von letzterer nur wenig zu Gute kam. Es wurden abwechselnd Abkochungen von Salep mit Zimmt, Chinarinde mit isländischem Moose und einem Zusatz von *Liquor ammon. anis.* gegeben, aber die Krankheit verschlimmerte sich zusehends, die Arznei wurde mehrentheils mit geronnener Milch vermischt, durch Vomiren entleert, auch äusserte das Kind den grössten Widerwillen gegen selbige und konnte nur mit Mühe zum Einnehmen gezwungen werden, Husten und Eiterauswurf nahmen zu, und es stellte sich obendrein ein erschöpfender Durchfall

ein, welcher die letzten Kräfte des Kindes mitnahm. Jetzt liess ich alle Arznei beseitigen, und das Kind, welches im ganzen Verlaufe seiner Krankheit in der Stube eingeschlossen gehalten wurde, den Tag über, so viel es die Witterung nur immer erlaubte (es war im Spätherbste), in der freien Luft umher tragen. Die Mutter, eine gesunde und starke Frau, hatte Milch in Ueberfluss, und musste sich ebenfalls einer Milchdiät und dem beständigen Genuss der freien Luft unterziehen. Nachdem auf diese Weise die Behandlung ohne allen Arzneigebrauch acht Wochen hindurch fortgesetzt war, hatte ich die Freude, dieses fast hoffnungslose Kind durch zwei grosse Heilmittel, Muttermilch und Landluft, gerettet zu sehen. Es sind nunmehr über zwei Jahre verflossen, und das Kind ist nicht allein gesund geblieben, sondern selbst für sein Alter stark geworden. (C. F. Tourtual in seinen: Prakt. Beiträgen zur Therap. d. Kinderkrankh. Münster 1829. S. 110—112.)

7.

Verstopfung und Fiebersymptome, hervorgebracht durch nicht verdaute, in dem Dickdarm zurückgebliebene Nahrungsmittel.

Ein siebenjähriges Kind wurde von Frostschauder, alsdann von Fieberhitze, Durst, Mangel an Appetit und Anfällen von Uebelkeit ergriffen; seine Respiration wurde beschleunigt und es klagte über heftigen Kopfschmerz. Während fünf oder sechs Tagen gab man ihm mehrere Purganzen. Um diese Zeit fand man den Unterleib gespannt, nnd gegen Druck empfindlich; der Durst war beträchtlich, die Respiration rasch, das Antlitz geröthet, der Kopf schmerzhaft; Geräusch und Licht waren dem kleinen Patienten lästig; die Zunge war im Mittelpunkte mit einer dicken weissen Schichte bedeckt, übrigens feucht, ausgenommen an der Spitze und an den Rändern, die sehr roth

waren. Kein Erbrechen, aber Ekel vor festen Nahrungsmitteln; Angst, Schlaflosigkeit, rascher, aber nicht starker Puls. Acht Tage lang wurden Blutegel und Bähungen mit auffallender Erleichterung, aber von kurzer Dauer, angewendet. Die Laxanzen und Klystiere blieben ohne Wirkung; die Stuhlgänge bestanden nur in einigen, aber nicht reichlichen Mucositäten. Es wurde ein Blasenpflaster auf den Unterleib gelegt. Endlich am 14ten Tage bewirkte ein drastisches Purgiermittel unter Anstrengungen und bedeutenden Schmerzen den Abgang einer stinkenden Masse, welche, wegen ihres Volumens, die Aufmerksamkeit des Dr. Mackintosh erregte. Sie bestand aus einem Zwieback und zwei Stücken nicht verdautem Fleische. Der Zwieback war erweicht, aber unversehrt, bis auf eine kleine Portion seines Randes, welche daran fehlte; man konnte sehr deutlich die Eindrücke erkennen, welche gewöhnlich auf die Zwiebacke gemacht werden, und ebenso auch mehrere Buchstaben des Bäkkers. Von den beiden Fleischstücken hatte das grösste ein solches Volumen, dass es den Mund des Kindes vollkommen ausgefüllt haben musste. Weder das eine, noch das andere Stück hatte durch die Verdauung eine Veränderung erfahren, und sie hatten sich besser conservirt, als man hätte glauben sollen. Nachdem der kleine Patient auf diese Weise von den unverdauten Nahrungsmitteln befreit worden war, erlangte er rasch seine Gesundheit wieder. (Mackintosh, *Principles of Physic. ed. 1831. Vol. I.* — Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk. Nr. 719. [N. 15 des XXXIII Bds.] S. 240.)

8.

Verschluckte fremde Körper.

a) Verschluckung eines lebendigen Frosches durch einen siebenjährigen Knaben.

Gar wunderbare und abentheuerliche Scenen erlebt der Arzt mitunter an Kindern, Scenen, welche nicht selten in die grösste Verlegenheit setzen, indem einerseits beim Mangel aller aufklärenden Umstände die Diagnose auf keine Weise auszumitteln ist, und man nicht weiss, zu welchem Mittel man greifen soll, auf der andern Seite hingegen die Erhaltung des Kindes ein rasches Eingreifen der Kunst dringend erheischt. Unter vielen Fällen dieser Art, welche mir begegnet sind, begnüge ich mich einen der merkwürdigsten hier auszuheben.

Ein zart gebauter, gesunder Knabe von sieben Jahren spaziert mit einem Gespielen gleiches Alters zum Garten. Etwa anderthalb Stunden nachher wird er fast sterbend von fremden Menschen nach Hause getragen; todtenblass, am ganzen Körper zitternd und mit kaltem Schweisse bedeckt, unter dem heftigsten Schluchzen, Würgen und Erbrechen, fand ich ihn ohne Bewusstseyn daliegen, Niemand war im Stande, Aufklärung über die Ursache dieses fürchterlichen Auftrittes zu geben, das Ausgebrochene zeigte nichts Besonderes; der andere Knabe hatte sich davon gemacht.

Weil die äussere Untersuchung eben so wenig etwas Befriedigendes ergab, und die Symptome auf eine primäre Affection des Magens zu deuten schienen, so schloss ich auf Vergiftung, wahrscheinlich durch Schierling, welcher bei uns sehr häufig in den Gärten wächst. Geleitet von dieser Vermuthung entschloss ich mich zu einem Brechmittel, verordnete ein reizendes Klystier, erweichende, krampfstillende Umschläge auf den Unterleib, und liess Anstalt zum warmen Bade machen. Kaum hatte man ihm

ein Pulver aus 10 Gr. *Ipecacuanha* und 1 Gr. *Tart. emetic.* eingeflösst, so erfolgte ein heftiges Würgen mit äusserster Anstrengung fast bis zum Ersticken, und siehe, ein lebendiger Frosch wurde ausgebrochen, welcher noch munter auf dem Boden forthüpfte. Von diesem Augenblicke hörten mit einem Male alle convulsivischen Bewegungen auf, der Knabe sank in einen ruhigen Schlaf, und lief am folgenden Morgen wieder lustig umher. Räthselhaft blieb es, wie der lebendige Frosch in den Magen des Knaben gelangt sey.

Hierüber sollte uns der Spielkamerad des Patienten Aufschluss geben. Derselbe war während dieses Vorganges aufgesucht und herbeigeholt worden. Er gestand Folgendes: sie wären beide darin übereingekommen, dass jeder einen Frosch lebendig verschlucken solle, weil man Frösche essen könne. Er, Erzähler, aber habe den seinigen beim Einführen in den Mund unvermerkt erst im Nacken todtgebissen und ihn darauf verschluckt, wovon er nicht die mindeste Folge verspürt habe; der andere aber, dem dieses listige Manövre entgangen, habe sich sehr gequält, seinen Frosch lebendig zu verschlingen, welches ihm auch endlich gelungen sey. Als jener nun seinen Freund plötzlich sehr krank werden gesehen, habe er vor Furcht und Schreck eiligst die Flucht ergriffen. (Tourtual a. a. O. S. 116—118.)

b) Verschluckte Hutschnalle.

Im verwichenen Jahre trat der Fall ein, dass ein Knäbchen von einem Jahre, welches so eben erst das Gehen erlernt hatte, eine stählerne Hutschnalle von fast 2 Zoll Länge, und $^3/_4$ Zoll Breite mit abgestumpften Ecken und scharfen Dorn lachend in demselben Augenblicke niederschluckte, als die erschrockene Mutter dem Kinde das unpassende Spielwerk aus dem Munde nehmen wollte. Dreimal 24 Stunden nachher, während welcher Zeit zur Glättung und Schlüpfrigmachung des Weges mancherlei

fettige und öligte Dinge dem Knaben eingegeben worden waren, ging die durch die Magensäfte etwas oxydirte Schnalle ohne einiges Unwohlseyn bewirkt zu haben, durch den Stuhl wieder fort, und liess den Kleinen die frühere Gesundheit ungestört geniessen. (Dr. Fischer jun. zu Oels in Schlesien. In Horn's Archiv. f. mediz. Erfahrung. 1826. Septemb. Octob. Seite 311. 312.)

c) Verschlucktes Taschenmesser.

Die dreizehnmonatliche Tochter eines in der Nähe von Lütjendorf wohnenden Pächters spielte mit einem Taschenmesser, welches 3 Zoll lang, an dem einen Ende einen, und an dem andern Ende reichlich ½ Zoll breit war. Die abgebrochene Klinge befand sich eingeschlagen. In der Wiege liegend steckte das Kind sich das Messer in den Mund, welches durch das Zuthun des Kindes selbst, oder durch die horizontale Lage, worin es sich befand, in den Hals gerieth, und ehe das gegenwärtige Kindermädchen hinzueilen konnte, schon so weit verschluckt war, dass man es nicht mehr fassen konnte. Sie nahm das sich heftig würgende, im Gesichte aufgedunsene und blau werdende Kind auf den Arm und trug es zu der Mutter. Dieses Würgen und die Erstickungszufälle, die jeden Augenblick dem Kinde den Tod drohten, hielten etwa ¾ Stunden an. Es wurde gleich zu mir gesandt, aber ich konnte erst 2 Stunden nach jenem Unfalle kommen. Das Kind, welches ich oft schon gesehen hatte, was mich ebenfalls kannte, war jetzt, wie immer, es ging zu mir hin, war ruhig, hatte kein Erbrechen mehr, und gab keine Aeusserung von Schmerz. Es war so ruhig und unverändert, dass wir alle fragten, hat das Kind wirklich das Messer verschluckt? Aber sowohl die Versicherung des jammernden Kindermädchens, dass sie leider der Kleinen das Messer, welches, wie Mehrere bestimmt wussten, noch des Morgens auf dem Tische gelegen hatte, gegeben habe und das vergebliche Suchen

nach demselben, nöthigte zu der Annahme, dass das Messer jetzt im Magen des Kindes sey.

Um den zu befürchtenden, entzündlichen Zufällen wenigstens keinen Vorschub zu leisten, wurde das Kind auf sehr magere Kost gesetzt, ihm immer Wassergrütze, Buttermilchsuppe und verdünnte Milch gereicht; ausserdem wurde Ricinusöl gegeben und ein Klystier verordnet. Das Oel und die Klystiere unterhielten täglich 2 bis 4mal Oeffnung, ohne dass man bei dem Kinde irgend Schmerzen beobachten konnte.

Am 5ten Tage wurde es unruhig und schrie. In der Besorgniss, dass jetzt Entzündung eintrete, nahm ich Blutegel mit. Aber ich fand keine Indication zu ihrer Anwendung. Das Kind litt freilich an einem schwachen Reizfieber, wovon die Ursache aber ein durchbrechender Zahn war. Der Unterleib zeigte keine Empfindlichkeit und keine Spannung und partielle Härte. Ich sah die Kleine fast täglich und fand immer denselben fehlerfreien und schmerzlosen Zustand.

Am 12ten Tage Abends wurde die Kleine wieder unruhig und schrie sehr heftig. Indessen fand ich sie bei meiner Ankunft schlafend. Bei der Untersuchung des Unterleibes schien mir an der Stelle, wo das *Colon adscendens* in das *Colon transversum* übergeht, eine oberhalb fühlbare Spannung, aber keine Empfindlichkeit vorhanden zu seyn. Ich liess das Kind wieder zu Bette bringen und blieb die Nacht dabei, um nach Umständen das Zweckmässigste thun zu können. Es blieb ruhig, nahm einigemal Ricinusöl, erhielt aber keine Blutegel, da kein einziges Symptom ihre Anwendung erforderte. Am folgenden Tage verliess ich die Kleine um 10 Uhr. Als ich Mittags 1 Uhr auf meiner Stube sass, kam der Bote mit der frohen Nachricht, dass das Messer, in Gegenwart der Mutter, dem Kinde glücklich abgegangen sey.

Dreizehn volle Tage hatte also das Messer bei einem dreizehnmonatlichen Kinde verweilt, ohne irgend Zufälle zu

erregen, die Gefahr drohten. Nur am 12ten Tage des Abends, als das Messer jenen Winkel, welchen die beiden oben angeführten Theile des *Colon* machen, passiren sollte, fand es ein Hinderniss, nach dessen Beseitigung es 14 Stunden später ohne Schmerz abging. (Dr. Heseler. Aus Pfaff's Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin, Chirurgie und Pharmacie. II. Jahrg. 2. Heft. Kiel 1833, in Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilk. 38. Bd. No. 9. [Nro. 823] S. 135—137.)

9.

Entdeckung einer 3 Zoll langen Stecknadel im rechten Oberarm eines dreivierteljährigen Kindes.

Die ätiologische Untersuchung chronischer Kinderkrankheiten, vorzüglich in der ersten Lebensperiode, hat nicht selten grosse Schwierigkeiten, die theils von der Unmündigkeit der Kinder selbst, theils von Verheimlichung, verkehrten Aussagen und Unverstand der Wärterinnen und Ammen herrühren. Man kann daher das Krankenexamen in diesem Alter nicht zu sorgfältig anstellen; unglaublich oft führen ganz unbedeutende Umstände zur richtigen Diagnose. Zwei für den Kinderarzt höchst wichtige praktische Regeln, die mir in dieser Hinsicht die trefflichsten Dienste leisteten, sind folgende:

Erstlich: kunstmässig zu temporisiren. Die Natur mancher sich anfangs noch undeutlich aussprechenden Krankheit klärt sich in ihrem Verlaufe dem bloss anschauenden und nachforschenden Arzte oft von selbst auf, während zu frühes Eingreifen mit Arzneimitteln, zumal kräftig wirkenden, ihr wahres Bild verdunkelt, entstellt, vom rechten Gesichtspunkte abführt, ja nicht selten der thätigen Selbsthülfe der Natur entgegenwirkt.

Die zweite Regel ist: man versäume in solchen Fällen nie die äussere Untersuchung, sondern lasse, wo mög-

lich, das Kind völlig nackt entkleiden. Wie häufig liegt nicht die Ursache des Schreiens, der Schlaflosigkeit und Unruhe in einer ungemächlichen Bekleidung, in zu festen, warmen, wollenen Einwickelungen, versteckten Geschwüren, Ausschlägen oder Wundseyn der Geburtstheile u. s. w.

Anschaulich finden wir die Wichtigkeit dieser beiden Regeln in folgendem Falle bestätigt, der zugleich seiner Seltenheit wegen Erwähnung verdient.

Im Frühjahre 1821 wurde ich bei einem neunmonatlichen kranken Kinde eines hiesigen Gastwirths zu Rathe gezogen, welches schon seit geraumer Zeit wegen Kränklichkeit und insbesondere wegen vieles auf keine Art zu stillenden Schreiens und Unruhe bald mit schmerzlindernden, krampfstillenden und einschläfernden, bald mit Schleim lösenden, abführenden und Winde treibenden Mitteln war behandelt worden, so wie man Kolik, Blähungen, Verstopfung, Schleimanhäufungen oder Zahnreiz als die Ursache ansah. Die Krankheitserscheinungen hatten sich während des Arzneigebrauches verschlimmert. Noch unbekannt mit der primären Ursache liess ich die bis zum Ekel mehrmals des Tages eingeschüttete Arznei beseitigen. Mit der Unruhe und dem Schreien verhielt es sich folgendermassen: beides erfolgte jedesmal, so oft das Kind auf die rechte Seite gelegt, oder an derselben gedrückt wurde, im Schlafen wie im Wachen. Auf der rechten Seite liegend nahm es nie die Brust, und schrie laut, so oft es so gesäugt werden sollte, auf der linken aber weigerte es sich nicht. Dieser Umstand veranlasste mich eine genaue Untersuchung bei völlig entkleidetem Körper vorzunehmen. Hierbei ergab sich, dass, als ich ungefähr die Mitte des Oberarms an der vordern Seite fest befühlte, das Kind plötzlich laut aufschrie und so diese Stelle als den Sitz des Uebels zu erkennen gab, wo ich auch eine längliche Verhärtung tief unter der Haut gewahr ward, die einer Nadel, oder einem abgebrochenen Strickstock ähnlich seyn mochte. Uebrigens

war der Arm weder geschwollen, noch entzündet, die Hautfarbe natürlich, und keine Spur einer Narbe oder vorhergegangenen Verletzung zu sehen. Mit Einwilligung der Eltern entschloss ich mich, den fremden Körper durch eine Incision herauszunehmen, wozu ich zugleich meinen Freund, Herrn Professor und Stadtphysikus Sentrup um seine Gegenwart ersuchte. Wie gross war unser Erstaunen, als wir durch eine, mittelst einer Lanzette gemachte längliche Oeffnung eine schwärzlich angelaufene Nadel über 3 Zoll lang, ohne Knopf hervorzogen! Von dem Tage an hörte die Unruhe des Kindes auf, der Schlaf wurde erquickend, und es kehrten Heiterkeit und Gedeihen zurück.

Die Wanderung verschluckter Nadeln, wovon uns Hr. Dr. Bonzel in Grefeld Nachricht gibt (Journal der prakt. Heilk. 1815. Novemb. S. 112), kam mir hierbei in Erinnerung. Er erzählt einen Fall von einer hintergeschluckten Nadel, die 13 Monate nachher am linken Fusse aufwärts über der Ferse schmerzhaft zum Vorschein kam, und von ihm mit einem Scheerchen herausgezogen wurde. Demselben sind noch 10 andere Fälle von verschluckten Nadeln vorgekommen, wahrscheinlich bei grössern Kindern, und unter diesen 7, wo die Nadel nach mehreren Monaten an einer der untern Extremitäten bald mit der Spitze, bald mit dem Oehr sich zeigte, und herausgezogen wurde. Eine solche unschädliche und schmerzlose Nadelwanderung lässt sich allerdings schwerlich durch unsere anatomisch-physiologischen Kenntnisse vom menschlichen Körper begreifen; gibt es aber Wege, wodurch eine Nadel vom Magen aus bis zu den untern Extremitäten gelangen kann, so ist eine Wanderung in die obern Extremitäten wohl eben so leicht möglich. Gleichwohl scheint mir ungezwungener die Erklärung, dass die Nadel von Aussen eingedrungen sey, und von der ohnehin rohen und wenig achtsamen Wärterinn vernachlässigt wurde. (Vom Medicinalrath Tourtual zu

Münster in C. W. Hufeland's Journal der prakt. Heilk. LVI. Bd. 2. Stück. Berlin 1823. S. 104—116.)

10.

Zufälliger Abgang eines Bandwurms nach verschluckten Kupferpfennigen.

Vielfältige Erfahrungen haben mich belehrt, dass zur Tödtung und Abtreibung des so sehr hartnäckigen Bandwurms die mechanisch wirkenden Mittel, Zinn- und Eisenteile, ungleich kräftiger sind, als die gewöhnlichen inneren Wurmmittel, und zwar bewährte sich der Erfolg um so zuverlässiger, je gröber diese Substanzen gefeilt waren. Mit Unrecht sucht man daher die mechanischen Mittel aus der *Materia medica* zu verdrängen und ich kann keineswegs dem Dr. Bremser beistimmen, wenn er in seinem sonst so vortrefflichen Werke: „über lebende Würmer im lebenden Menschen" in die Eintheilung der wurmwidrigen Mittel nur die *Drastica* und *Roborantia* aufnimmt, die mechanischen hingegen als völlig entbehrlich verwirft. Nicht weniger befremdet es mich, dass auch Hr. Henke*) der mechanischen Mittel gar nicht erwähnt. Ich behaupte, dass eben diese es sind, welche bei sensiblen Constitutionen und im zarten kindlichen Alter vorzugsweise passen, wo die heftigeren, sogenannten *Specifica* zu eingreifend und eben desswegen nachtheilig einwirken. Stimmen hiermit nicht auch erfahrene praktische Aerzte überein? Die Wirksamkeit der Alston'schen, Hufeland'schen und Matthieu'schen Methode beruhet hauptsächlich auf der *Limatura Stanni.* Unter vielen von mir beobachteten Fällen hebe ich bloss den folgenden aus, welcher meine Behauptung hinreichend bestätigt, und in mehr als einer Hinsicht von praktischem Interesse ist.

Friedrich M., ein siebenjähriger Knabe, zart und empfindlich an Geist und Körper, und von besonders auf-

*) Handb. zur Erkenntn. u. Heilung der Kinderkrankheiten, Th. 2.

fallender Wurmphysiognomie, klagte täglich über heftiges Leibweh, das sich gewöhnlich früh Morgens im nüchternen Zustande einstellte. Der Leib war aufgetrieben, hart und beim Befühlen schmerzhaft. Kein Mittel beruhigte die Koliken schneller, als eine Tasse sehr warmer Milch getrunken. Der Appetit war gut, oft bis zum Heisshunger gesteigert; dessenungeachtet magerte das Kind ab, und bekam von Tag zu Tag immer ein kränklicheres Ansehen. Viele innere und äussere Wurmmittel wurden angewandt, wodurch aber nur zwei Spulwürmer in längerer Zwischenzeit und ohne Erleichterung fortgeschafft wurden. Manchmal schien er auf einige Tage wohl; dann aber stellten sich plötzlich Brechen, Kolik, schleimige Diarrhoe, wechselnd mit Verstopfung, Fieber, selbst convulsivische Zufälle ein. Zuletzt, als alle Wurmmittel sich durchaus fruchtlos zeigten, und den Knaben bis zum Brechen anekelten, wurden sie gänzlich beseitiget. Seit mehreren Monaten hatte ich nichts mehr von ihm gehört, als auf einmal die Mutter mich schleunig zu Hülfe rief, weil das Kind spielend zwei Kupferpfennige verschluckt habe. Ich beruhigte sie mit der Versicherung, dass diese schon ihren natürlichen Weg finden würden, und empfahl dem Knaben, weil Oele und sonstige Arzneien nicht einzubringen waren, sein Lieblingsgetränk, Milch und Mandelmilch, daneben wurde anfangs ein eröffnendes, später ein erweichendes, krampfstillendes Klystier gegeben. Am folgenden Morgen nahm er zum Frühstück Kaffee mit vieler Milch und Eygelb. Des andern Tages, ungefähr 20 Stunden nach verschluckten Pfennigen, erfolgte eine weiche Oeffnung mit Klumpen Schleimes, und zugleich die ängstlich erwarteten Pfennige; gleich hinterher ein 8 Ellen langer langgliedriger Bandwurm (*Taenia solium*). Die Mutter, von neuem in Besorgniss, glaubte, dem Kinde sey eine Portion dünner Gedärme abgegangen: zugleich beobachtete ich noch eine Menge kleiner Cylinder des Wurmes, *vermes cucurbitini*. Die Pfennige waren völlig

unversehrt, so dass an eine chemische Wirkung des Kupfers nicht zu denken war. Von dem Tage an hörten alle Krankheitserscheinungen auf, und beim Gebrauche des Pyrmonter-Wassers, früh mit heisser Milch und Nachmittags mit Wein, lebte der Knabe zum Bewundern wieder auf. Bemerken muss ich noch, dass in sechs Jahren sich keine Spur mehr von Kränklichkeit oder Bandwurm gezeigt hat. (Vom Medicinalrath Tourtual zu Münster in C. W. Hufeland's Journal u. s. w. LVI. Bd. 2. St. 1823. S. 104.)

11.

Weisser Fluss bei Kindern.

Vor zwei Jahren bekam ich ein kleines Mädchen von dritthalb Jahren an einem örtlichen weissen Flusse in die Kur; es verlor an die dreiviertel Jahr hindurch täglich wenigstens zwei Loth weissen, zähen Schleim aus den Geburtstheilen, ohne dass sich durch Arzneien und Diät in der Zeit irgend eine merkliche Veränderung hervorbringen liess. Das Uriniren war zuweilen schmerzhaft, ohne dass man Entzündung oder Wundseyn der Geburtstheile wahrnahm. Das Kind hatte, so wie wenigstens die Hälfte aller Kinder in dieser Gegend, einen dicken harten Bauch, Fressbegierde, besonders nach Butterbrod, ein blasses, etwas aufgedunsenes Gesicht, hohle Augen mit blauen Ringen. Würmer, Schleim, Schärfen im Unterleibe und Stockungen im Gekröse waren folglich ohne Zweifel die Ursachen des weissen Flusses. Einen andern Krankheitsstoff, etwa einen zurückgetriebenen Ausschlag, konnte ich nicht entdecken.

Ein Vierteljahr hindurch gebrauchte ich die wirksamsten auflösenden und ausleerenden Mittel, ordnete eine bessere Diät an, liess öfters laulicht baden, den Leib reiben, Reinlichkeit beobachten, freie Luft und Bewegung geniessen. Die besorgte Mutter dieses Kindes sparte

keine Mühe. Ich liess endlich die Geburtstheile mit einer schwachen Sublimatauflösung, auch wohl mit Bleiwasser fleissig kalt waschen; allein der weisse Fluss blieb so, zum grössten Verdrusse der Mutter und zu meiner nicht geringen Langenweile. Man hörte endlich auf zu mediciniren. Der Unterleib des Kindes war zwar in der Zeit etwas dünner und weicher geworden, indem viel Unreinigkeiten, Schleim und einige Würmer abgegangen waren, auch war die Gesichtsfarbe beträchtlich verbessert.

Das folgende halbe Jahr erkundigte ich mich ab und an nach dem Befinden des Kindes, bekam aber keine andere Antwort, als die ich während der ganzen Kur bekommen hatte: „es ist noch immer so." Das Kind wurde indessen älter, stärker und fester, wuchs aus der Kinderstube mehr heraus, lief viel in der freien Luft herum, und wurde so nach und nach von seinem Uebel selbst befreit. — Man sieht überhaupt mehrere Kinderkrankheiten, z. B. die ausserordentlich dicken Bäuche, die lange den besten Kurmethoden widerstehen, von selbst allmählig weichen, wenn die Kinder vier oder fünf Jahre alt werden und nun die dumpfigen Kinderstuben mit der freien Luft vertauschen. Wie würde es sonst den Bauerkindern gehen, denen im zweiten oder dritten Jahre, fast allen, die Bäuche dick ausgestopft werden und die dennoch ohne Arzneien zu gesunden Menschen heranwachsen.

Zweimal habe ich bei Knaben im ersten Lebensjahre, die noch nichts als Muttermilch genossen, einen Tripper gesehen, wobei zugleich die Vorhaut etwas entzündet, angeschwollen war, und das Urinlassen sehr schmerzhaft zu seyn schien. Dieser Zufall rührte aber offenbar von der Zahnarbeit her, und machte diese durch die Zurückhaltung des Urins aus Furcht vor den Schmerzen und durch die vermehrte Unruhe, desto bedenklicher. Warme Umschläge von gestossenem Leinsamen in Milch gekocht, auf die Geburtstheile gelegt und innerlich eine ölichte Emulsion halfen indess bald, und das Uebel währte in

beiden Fällen nicht über drei Tage. (Dr. C. G. Conradi in Northeim a. a. O. S. 516.)

12.

Ueber den Milchschorf.

Den Milchschorf sah ich vorzugsweise bei solchen Kindern entstehen, welche durch gesunde und kräftige Ammen genährt werden, die früher auf dem Lande lebend an eine grösstentheils vegetabilische Kost und viele Arbeit gewöhnt mit dem Antritte ihres Ammendienstes eine mehr animalische Diät und sitzende Lebensart führen. Ebenso entwickelt er sich leicht bei solchen Kindern, deren Mütter oder Ammen nicht regelmässige Stuhlentlerungen bekommen, und oft mehrere Tage darüber weggehen lassen, bevor sie solche durch Klystiere oder andere Mittel hervorrufen. Ob und in wie weit das Zahngeschäft dabei Einfluss haben kann, wage ich nicht zu entscheiden, mir scheint er jedoch gering zu seyn. Dasselbe muss ich von dem Füttern der Kinder mit Mehlbrei und von den sogenannten Lutschbeuteln sagen, denn, wären diese wirklich geeignete Momente, um das Entstehen der Krankheit zu begünstigen, so müssten alle Kinder in Oberschwaben daran leiden.

Wiewohl die Prognose im Allgemeinen günstig bei dieser Krankheit ist, so rathe ich doch, nicht zu leicht die Sache anzusehen, indem das Uibel sich auch über die Augen verbreitet, und diese selbst zerstören kann, wie ich leider zu beobachten Gelegenheit hatte. Ebenso muss ich aber auch vor einer schnellen Unterdrückung desselben warnen. Eine Mutter, welche diesen Ausschlag durch allerlei von Vettern und Basen angerathene Mittel beseitigen wollte, verlor ihr Kind unter Krämpfen, und bei der Section fand sich eine bedeutende Ineinanderschiebung des Ileum. Das Stiefmütterchenkraut ist nach meiner Uiberzeugung ein treffliches Mittel, das ich gleich

beim **Entstehen** der Krankheit in einem Aufgusse die **Amme** oder **Mutter** während mehrerer Wochen täglich massweise trinken lasse. Leidet diese dabei an Verstopfung, so verordne ich ihr von Zeit zu Zeit einen Theelöffel von *electuarium lenitivum*, obwohl ich es vorziehe, die Leibesöffnung durch Klystiere zu bewirken, ausserdem eine magere Kost und körperliche Thätigkeit. Ist die Schutzblatterimpfung am Kinde noch nicht vorgenommen, so thut man gut, auf jedem Arme eine grössere Anzahl von Impfstichen zu machen, die hierdurch hervorgerufene, stärkere Reaction pflegt dem Uebel schnell Gränzen zu setzen, wie ich in verschiedenen Fällen mich überzeugte. (Von Hr. Medic. Rath Dr. **Heyfelder** zu Sigmaringen. S. wöchentliche Beiträge zur medic. und chirurg. Klinik von **Clarus** und **Radius**. Nr. 12. 1833. S. 192.)

13.

Bemerkungen über den Kopfgrind, das Wundseyn und die Eiterung der Mundwinkel säugender Kinder.

Jeder praktische Arzt findet Gelegenheit, die Bemerkung zu machen, dass die Brüste säugender Mütter sehr oft die Kloake aller Unreinigkeiten ihrer Säfte werden, aus welchen sich diese in den Körper des Säuglings hinüberziehen, und sich an ihm unter mancherlei Gestalten äussern, während die Mütter mehr als je von Hautausschlägen und andern Zufällen frei sind. Vorzüglich ist dieses der Fall bei venerischer Schärfe, wobei sich zugleich die besondere Verbindung der weiblichen Geschlechtstheile mit den Brüsten noch auf eine auffallende Art äussert. Venerische Geschwüre, welche die äusseren und inneren Schamtheile besetzen, vertrocknen gewöhnlich in der Säugezeit, und der wundmachende weisse Fluss verliert sich entweder ganz, oder macht bloss als ein milchichter Schleim die Scheide mehr als gewöhnlich

feucht. Unerklärbar werden oft hierdurch dem angehenden Arzte manche Erscheinungen an dem Körper der Kinder, wenn er mit allem Ausfragen, und selbst bei veranstalteter Untersuchung die seinen Argwohn nährende Ursache nicht entdecken kann. Doch darf er sich hierdurch nicht irre machen lassen, und zum Ueberflusse nur etwas Mercurialsalbe an irgend einer wunden, ausgeschlagenen Stelle des Kindes einreiben lassen, um durch deren Veränderung in wenigen Tagen Licht zu erhalten. Ich könnte hierzu viele Belege in meinen Krankenjournalen auffinden. Folgende, nur erst kürzlich vorgekommene, Fälle scheinen mir aber zum Beweise des Gesagten hinreichend zu seyn.

Vor ungefähr zehn Wochen wurde ein Knäbchen von sechszehn Wochen zu mir gebracht, welches an allen faltigen Theilen des Leibes so sehr wund war, dass überall das rohe Fleisch hervorsah. Das Kind war dabei schlecht genährt, bleich und schrie unstillbar. Die Mutter betheuerte mir mit der offensten Miene, dass sie an ihrem ganzen Körper nicht das mindeste habe, dem sie diese Schärfe des Kindes zuschreiben könnte. Es müsste denn seyn, dass sie von dem beständigen Genusse des geräucherten und gesalzenen Fleisches herrühre, auf welchen sie während der Schwangerschaft ein starkes Wundseyn auf den Oberschenkeln erhalten hätte, wovon sie aber seit ihrer Entbindung nichts mehr gewahr werde. Ich verordnete abführende Mittel, die Dulcamara, Molken und ein verdünntes Thedenisches Schusswasser zum Einlegen mit Charpie in die wunden Furchen des Kindes. Hierauf schien sich dieses merklich zu bessern und die Frau verlangte, ohne das Kind wieder zu mir zu bringen, wieder die nämlichen Mittel. Der Gebrauch derselben dauerte 14 Tage, worauf das Wundseyn ungleich heftiger wurde und sich an den aufgeworfenen Rändern der wunden Furchen, sowohl unter dem Hals, als an den übrigen Theilen, kleine, rothe, warzenähnliche Auswüchse

zeigten. Diese liessen mir keinen Zweifel über die venerische Natur des Uebels mehr übrig, so sehr ich sonst noch würde Bedenken getragen haben, diese Frau von unbescholtenem Lebenswandel in einem üblen Verdacht zu haben. Das Wundseyn ward nun in 14 Tagen durch den Gebrauch der Mercurialmittel völlig gehoben. Allein nun fingen, ohngeachtet die Brustwarzen der Mutter vollkommen heil waren, die Winkel des Mundes an, wund zu werden, und in wenig Tagen grosse, um sich fressende Geschwüre zu bilden. Ich setzte aber den Gebrauch des Mercurs ferner fort, und so wurde die ganze Krankheit in sechs Wochen gehoben.

Ein Mädchen von 15 Wochen, welches eben so wund, blass und mager, als der eben erwähnte Knabe war, hatte gleich anfangs ein sicheres Merkmal der venerischen Beschaffenheit ihres Uebels an dem After. Eine Flechte breitete sich weit um denselben aus. Dieser Zufall kommt als eine sehr gewöhnliche Ablagerung des venerischen Giftes bei säugenden Kindern in hiesiger Gegend häufig vor. Die Mutter erzählte gleich, dass sie sonst den weissen Fluss, auch einen Ausschlag an den Schenkeln gehabt habe, wovon noch die kupferfarbigen Flecken übrig waren. Der weisse Fluss habe sie aber schon zu Ende der Schwangerschaft verlassen, und jener Ausschlag sich ebenfalls seit dieser Zeit verloren. Nachdem das Wundseyn durch den ziemlich nachlässigen Gebrauch des Mercurius endlich gehoben war, so folgte die obige Eiterung an den Winkeln des Mundes, welche in diesem Falle bald die ganze Peripherie des Mundes einnahm und selbst die Nase erreichte, aber durch örtliche Salbungen und den innerlichen Gebrauch des Mercurius ebenfalls bezwungen wurde.

Etwas verschieden von den eben angegebenen ist folgender Fall. Eine säugende Frau fragte mich anfangs bloss ihrer bösen Brust wegen um Rath. Sie hatte an derselben, dicht über der linken Warze, ein tiefes hässliches Geschwür, aus welchem schon viele Wochen ein

missfärbiges Eiter hervorquoll. Ich hielt es gleich für das, was es war, und behandelte es mit Mercurialien. Die Heilung erfolgte in kurzer Zeit und die Person liess sich nicht weiter sehen, um das venerische Gift gänzlich zu tilgen. Nach mehreren Wochen kam sie jedoch wieder, um mir ihr vierteljähriges Kind zu zeigen, dessen ganzer Kopf bis in die Mitte der Stirne mit einem überaus dicken, hässlichen Grind überzogen war, und welches zugleich die venerische Flechte am After hatte. Bei dieser Gelegenheit entdeckte mir die Mutter einen ihr sehr lästigen Umstand, den sie sehnlichst wünschte, los zu werden. Dieser war ein über zwei Zoll langer, stachelförmiger Auswuchs neben der rechten, grossen Schamlippe, der sie sehr incommodirte. Meine Frage: ob sie den weissen Fluss gehabt habe? bejahte sie, versicherte aber zugleich, dass sie seit ihrer Entbindung und seitdem ihre Brust aufgebrochen sey, nur sehr wenig dann und wann davon gewahr werde. Die Heilung war auch in diesem Falle bald vollendet. (Hofrath J ö r d e n s in H u f e l a n d's Journ. d. prakt. Arzneik. u. s. w. VI. Bd. 4. St. Jena. **1798. S. 847—853.)**

14.

Beobachtung des Blasenfiebers bei zween Blatter-Kranken.

Als im vorigen und jetzigen Jahre hieselbst die Blatterepidemie herrschte, deren Constitution vorzüglich gutartig, d. h. meistentheils entzündlich und nur in einzelnen Fällen entzündlich gallichter Art war, hatte ich bei zween Kindern, die mit den Blattern behaftet waren, Gelegenheit, das Blasenfieber (*pemphigus* oder *febris bullosa*) zu bemerken.

Das eine Kind, ein Mädchen von 4½ Jahren, welches vordem immer gesund gewesen war, bekam drei Tage nach abgetrockneten Blattern eine Menge mit wässerichter Feuchtigkeit angefüllte Blasen von verschiedener

Grösse auf der Brust, dem Unterleibe und Rücken. Einige waren in ihrer Peripherie zween Zoll breit, und 3 bis 4 Zoll lang. Bei seiner Entstehung hatte dieser Ausschlag eine rothe Farbe und glich einem Masernausschlage, darauf nahmen diese Stellen ein aschgraues Ansehen an und erhoben sich hernach als Blasen. Diese Blasen entstanden plötzlich, die Dauer derselben war kurz, und nach 48 Stunden zerplatzten sie.

Vor der Erscheinung des Ausschlages bemerkte man bei diesem Kinde einigen Schauer, einen ziemlich starken Fieberzustand, unruhigen Schlaf, Durst und Mangel an Esslust. Während der Existenz der Blasen, die nur, wie vorhin bemerkt worden, eine kurze Zeit dauerte, war der Pulsschlag eingezogen, das äussere Ansehen der Kranken blass, die Zunge weiss belegt, der Schlaf abwesend, und vorzüglich klagte man über ein Brennen in der Haut. Nach der Zerplatzung hing die Oberhaut auf dem Körper herum, so dass die mit Blasen besetzt gewesenen Stellen die Gestalt und Farbe der Brandblasen hatten, so wie man selbige nach einer Verbrühung mit einer wässerichten Feuchtigkeit wahrnimmt: doch war die Unterhaut in einem geringen Grade entzündet, aus welcher zwei Tage lang eine wässerichte Feuchtigkeit schwitzte. Patientin befand sich etwas entkräftet, empfand lebhafte Schmerzen an den entblössten Stellen, konnte das Hemde nicht vertragen, wollte nur nackend im Bette liegen und klagte besonders über Kälte. Alle diese Beschwerden wichen unterdessen bald. Nach 5 Tagen verminderte sich das Gefühl von Kälte, es fand sich Schlaf ein, und die von der Oberhaut entblössten Stellen trockneten. Nach dem Trockenwerden bildeten sich auf den besagten Stellen dunkelblaue Schorfe, wovon die meisten gegen 3 Wochen festsassen. Nach 4 Wochen war die Oberfläche des Körpers von allen Schorfen rein und zugleich auch die kleine Kranke wieder hergestellt, die nunmehr auch seit drei Viertel Jahren der besten Gesundheit geniesst.

Das zweite Kind, ebenfalls ein Mädchen, 6 Jahre alt, bekam fünf oder sechs Tage nach abgeheilten Blattern hin und wieder auf dem Körper, vorzüglich auf der Brust, schwachrothe Flecke, welche sich bald in kleinere und grössere Blasen erhoben, deren jedoch keine kleiner als einen Zoll lang und einen halben Zoll breit, und keine grösser als zween Zoll lang war. Diese Blasen enthielten eine gelblichte Feuchtigkeit, und nach einem kurzen Zeitraume von einigen Stunden hatte das Kind selbige zerrissen, wodurch dann die wahre Beschaffenheit der Unterhaut nicht bemerkt werden konnte, auch der fernere Gang der Sache gestört wurde. Doch diess würde auch ohnediess durch den sich dazu gesellten Steckfluss, woran das Kind starb, geschehen seyn, zumal diess Kind auch Blasen im Halse hatte.

Da ich nun das Blasenfieber des ersten Kindes, ätiologisch betrachtet, keineswegs für kritisch halten konnte, sondern für eine Wirkung einer eigenen und besonderen Schärfe, so durch die unmittelbar vorhergegangene Blatterkrankheit mehr und mehr entwickelt worden war, mithin für ein accidentelles Uebel ansehen musste; so liess ich darwider eine Mixtur aus Sauerhonig, Minderer'schen Spiritus und Queckenextract nehmen, Gerstenwasser mit Zitronensaft trinken, Graupenschleim u. dgl. geniessen und einigemale Mannatränkchen nehmen. Die äusserlichen Mittel bestanden in einer Salbe aus Bärlappensaamenpulver, Zinkblumen und junger Sahne oder Rahm, und dem wässerichten Absude des *Cort. Ulmi campestris.* — Beim zweiten Kinde liess sich wegen der kurzen Dauer der Krankheit, in Rücksicht des Blasenausschlages wenig oder nichts unternehmen.

Ausser diesen zwei Fällen beobachtete ich im Sommer des Jahres 1795, zu einer Zeit, als hieselbst die Masern und das Scharlachfieber herrschten, bei einer Dame von einigen und 50 Jahren, bei einem Kinde und einem Knaben das Blasenfieber. Bei den beiden erstern

waren nicht allein der äusserliche Hals und die Arme mit einigen Blasen besetzt, wovon die meisten die Grösse einer Haselnuss hatten und eine gelblichte, wässerichte Feuchtigkeit enthielten, sondern es befanden sich bei ihnen auch einige in der Mundhöhle, am Gaumen, an der Zunge; bei letzterem hingegen bemerkte ich nur sechs Blasen an den Armen und Händen, so fast die nämliche Grösse hatten, auch eben solche Feuchtigkeit, als jene in sich fassten. Alle diese Kranken empfanden einiges Brennen, und vorzüglich ein starkes Jucken an den kranken Stellen und hatten einiges Fieber, und diejenigen von ihnen, die im Halse Blasen hatten, klagten nicht allein über beschwerliches Schlucken, sondern auch und besonders über ein empfindliches Brennen auf den mit Blasen besetzten Stellen. Sonst waren sämmtliche Kranke weder während, noch vor dem Blasenfieber mit irgend einem Ausschlag behaftet; überstanden auch alle diese Krankheit glücklich. Der Knabe und das Kind erhielten zwar einige Zeit nachher die Masern, aber auch diese gingen glücklich vorüber.

Die Blasen wurden bei jedem Kranken den zweiten Tag nach ihrer Erscheinung geöffnet, worauf sich obbemerkte Feuchtigkeit aus selben ergoss, und sich eine leichte, bläuliche Kruste, die sich nach einigen Tagen von selbst absonderte, daselbst bildete. Der Dame verordnete ich eine Mischung aus Sauerhonig, Minderers Spiritus, Löwenzahnextract und *Spir. Nitr. dulc.*, liess Limonade trinken und die Kost aus Vegetabilien bestehen, und vorzüglich süss-säuerliche Früchte geniessen. Zum Beschluss trank man Saidschützer Bitterwasser. Den übrigen Patienten konnte man ausser der Manna kein Arzneimittel beibringen; doch tranken sie Milch und Wasser, oder Buttermilch. Die Speisen waren von der vorigen Art. Vergleicht man nun diese Beobachtungen mit den Erfahrungen eines Thierry, Sauvages, R. A. Vogel, Selle, so findet man: dass der *Pemphigus* zuweilen eine

besondere Krankheit ausmache, welche entweder als ein accidentelles Uebel sich zu einem anderen bereits vorhandenen hinzugesellt, oder für sich allein Platz habe, bald ohne epidemisch zu herrschen, bald ohne als kritischer Ausschlag angesehen werden zu dürfen, zuweilen aber wirklich epidemisch sey. Und ob man gleich aus einzelnen Fällen keine allgemeine Schlussfolgen ziehen darf: so scheint denn doch der *Pemphigus* in den Fällen, wo er ein complicirtes Uebel ausmacht, und wo er epidemisch grassirt, einen mehr bösartigen Charakter zu behaupten, als da, wo er für sich allein und nur in einzelnen Fällen statt hat. Der Fall einer stärkern oder geringern Bösartigkeit ist hier, wie bei allen complicirten Krankheiten. Zwei Uebel vermehren und verschlimmern leicht den Krankheitszustand, und ist das eine bösartig, so wird auch das andere hinzugekommene bald den Anstrich einer Bösartigkeit annehmen. Und so lässt sich auch aus den Nachrichten, die wir von den Epidemieen des Blasenfiebers haben, die im Jahre 1736 zu Prag und im Jahre 1752 in der Schweiz herrschten, folgern: dass, wenn diess Ausschlagsfieber epidemisch ist, es mehr bösartig als gutartig seyn möge, zumal wenn das *Contagium* aus einer gallicht-faulichten Constitution entspringt, die nach Macbride und andern Schriftstellern mit der bösartigen Bräune in der nächsten Verwandtschaft steht, wie denn diess der Fall bei vorgedachten Epidemieen gewesen ist. Uebrigens ergibt sich zugleich aus angeführten Fällen, dass das Blasenfieber nicht für kritisch gehalten werden könne, sondern solches allemal, wenn es sich zu einer andern Krankheit gesellt, als ein besonderes Uebel zu betrachten und zu behandeln sey. (Dr. Garn in Hufeland's Journ. d. prakt. Arzneik. u. s. w. VI. Bd. 2. St. Jena 1798. S. 359—368.)

15.

Kuhpocken und Blasenfieber (*Pemphigus acutus*).

Ein Beitrag zur Lehre von der *Vaccine*.

Selten erscheinende Krankheitsfälle verdienen immer bekannt gemacht zu werden. Zur Mittheilung folgender Krankengeschichte halte ich mich um so mehr verpflichtet, da der in derselben beschriebene Hautausschlag eines Theils eben nicht zu denen gehört, die besonders häufig beobachtet werden, anderentheils die Complication desselben mit den Kuhpocken und die eigenthümliche Verbindung, die zwischen beiden Ausschlägen obwaltete, das Interesse daran nothwendig verdoppeln muss. Die Kuhpocken sind in neuester Zeit wieder Gegenstand mannigfaltigen Streites geworden. Während man von der einen Seite den Zweifel an dem Vermögen derselben, gegen die natürlichen Pocken hinlänglich und dauernd zu schützen, durch leichtgläubiges Auffassen unverbürgter Gerüchte wieder rege zu machen sucht, scheint man auf der andern so unwiderleglich von der Schutzkraft derselben überzeugt zu seyn, dass die übergrosse Sicherheit nicht selten zur Nachlässigkeit im Geschäfte der Vaccination nnd der genauen Beobachtung des Verlaufes derselben verleitet. Auf beiden Wegen wird nur ein nachtheiliger Erfolg erwartet werden dürfen. Jene ängstlichen Gemüther, die unbedeutende Dinge durch das Vergrösserungsglas ihrer übermässigen Besorgniss erblicken, erheben sofort ein Geschrei, als ob Hannibal schon vor den Thoren stehe; die andern in ihrer bequemen Sorglosigkeit lassen dagegen leicht Gegenstände unbeachtet, die wohl ins Auge gefasst zu werden verdienten. In der Mitte stehet das Volk beide missverstehend und den Streitpunkt (wahrlich nicht zum Frommen der Sache) auf seine Weise beurtheilend. — Wie günstig nun auch die Erfahrung seit der Bekanntwerdung und grössern Verbreitung der Vaccination für die Schutzkraft derselben spricht, so ist doch nicht zu

läugnen, dass, wenn die Erfahrung allein bei der Frage: ob die Kuhpocken schützen und in dieser Form fortdauernd schützen werden, zu Rathe gezogen werden soll, der Zeitraum seit Jenner's Entdeckung (denn was vor ihm im Felde der Kuhpockenimpfung geleistet worden, ist hier nicht in Anschlag zu bringen) noch nicht ausgedehnt genug ist, als dass die Acten darüber als völlig geschlossen angesehen werden könnten. Wie die Kuhpocken schützen, ist bisher nicht so häufig und ernstlich untersucht worden, und gerade dürfte in der Lösung dieser Aufgabe, vereint mit den aus der Erfahrung geschöpften Ergebnissen, das meiste Heil zu erwarten seyn. Vielleicht dass nachfolgende Blätter ein Scherflein enthalten, das einer näheren Betrachtung in dieser Rücksicht nicht ganz unwerth ist.

Johann Cleve, 5 Jahre alt, zarter und reizbarer Leibesbeschaffenheit, hatte am 17. Mai 1815 über Hitze und Kopfweh geklagt, gelinde Zuckungen in den Gliedern bekommen, worauf ein Hautausschlag sich zu zeigen begann. Die sehr ängstlichen Eltern liessen mich Tags darauf rufen. Ich erkannte den Ausschlag für Varicellen. Der Ausbruch geschah vorzüglich auf dem Rücken; das Gesicht blieb fast gänzlich davon befreit, nur auf den Augenliedern waren einige unbedeutende Pusteln zum Vorschein gekommen. — Beim Gebrauche einer einfachen, schweisstreibenden Mixtur, der bald wegen eines eingetretenen Reizhustens etwas Schleim von arabischem Gummi beigesetzt wurde, verlor sich der Ausschlag nach einigen Tagen, und ein Abführungsmittel aus versüsstem Quecksilber und Jalappenwurzel schloss die Behandlung.

Kurz darauf, am 30. Mai, musste ich mich zu dem jüngeren, 2½ jährigen Bruder dieses Knaben, Friedrich Cleve, verfügen, indem auch bei diesem die Varicellen ausgebrochen waren. Dieser letzte hatte ein gesundes, blühendes Ansehen, ein derbes Hautorgan und überhaupt eine weit festere und stärkere Leibesbeschaffenheit, als

sein älterer Bruder. Von den gewöhnlichen fieberhaften Hautausschlägen, als Pocken, Masern, Scharlach, hatte er noch keinen überstanden, und war, einen Kopfausschlag abgerechnet, der sich im Winter 1814 bei ihm gezeigt hatte und ohne alle ärztliche Behandlung glücklich wieder vergangen war, noch niemals krank gewesen. Eine einfache schweisstreibende Mixtur war auch hier hinlänglich, denn nach wenigen Tagen verlor sich auch bei diesem Knaben der Ausschlag ohne alle üblen Zufälle, worauf er sich wieder völlig wohl befand, spielte und wie gewöhnlich munter war und blieb.

Ich erklärte den für ihre Kinder sehr besorgten Eltern auf ihre Anfrage, dass jene durch die gehabten falschen Pocken keineswegs vor den Menschenblattern gesichert seyen, und bei unterlassenen Vorbauungsmitteln stets in der Gefahr schwebten, von den natürlichen Pocken befallen zu werden. Hierdurch bewogen baten sie mich, beiden Knaben die Kuhpocken einzuimpfen, welches ich auch, und zwar zuerst bei dem jüngern, am 25. Juni 1815 that. Den Pockenstoff nahm ich vom Arme eines gesunden Kindes, das ich 8 Tage vorher vaccinirt hatte, und bei welchem die Kuhpocken vom Anfange bis zum Ende völlig regelmässig verliefen, ohne dass auch nur die unbedeutendste Complication dabei eingetreten wäre. Zugleich mit dem Knaben Fr. Cleve impfte ich von demselben Arme ein $^3/_4$ jähriges, gesundes, munteres Mädchen, bei welchem die Kuhpocken ebenfalls ihren normalen Verlauf machten, am 9. und 10. Tage mit einer schönen peripherischen Röthe umgeben waren, und die Abtrocknungsperiode gehörig erreichten, während welcher Zeit das Kind sich völlig wohl befand.

Der jüngere Cleve benahm sich während der Operation der Impfung sehr furchtsam, unruhig, wesshalb es mich bei der derben Haut einige Mühe kostete, die Lanzette unter die Oberhaut zu schieben, und ich es trotz aller Sorgfalt nicht hindern konnte, dass die Stiche, deren

ich in der Gegend der Insertion des Deltamuskels auf jedem Oberarm 3 machte, mehr bluteten, als nöthig gewesen wäre und ich gewünscht hätte. Demungeachtet bildeten sich die Kuhpocken alle, so dass kein Stich umsonst verrichtet worden war, gehörig aus, und zeigten acht Tage nach der Impfung (den Impfungstag mitgerechnet) die schönste bläuliche Lymphe. Nun vaccinirte ich von seinem rechten Arme seinen älteren Bruder, und auch diese, vermittelst der vom jüngern Cleve genommenen Lymphe erzeugte Vaccine machte beim ältern den normalen Verlauf.

Am 30. Juni war bei dem jüngern Cleve die grosse peripherische Röthe um die Pusteln vollkommen da. Der Kleine hatte nun etwas vermehrte Hitze, unruhigen Schlaf und Zuckungen in den Gliedern, die jedoch unbedeutend waren. Zugleich entstanden an der rechten Seite des Gesichts einige, denen am Arme ähnliche Pusteln. Bis hieher hatte sich nun noch nichts gezeigt, was von der Unregelmässigkeit des Verlaufes der Kuhpocken abweichend gewesen wäre. Als ich den Knaben aber am 1ten Juli besuchte, fand ich ihn in einem Zustande, der sich deutlich von dem bei Kuhpocken gewöhnlichen unterschied, und meine Aufmerksamkeit vermehren musste. Hitze, Unruhe und Zuckungen hatten sich seit dem vorigen Abende vermehrt, Esslust verloren, Durst dagegen verstärkt, und die Geschwindigkeit des Pulses zugenommen. Auf dem Leibe entstanden viele runde, rothe, fast flache, bei genauem Zufühlen nur sehr wenig über die Haut hervorragende Flecken, einige von der Grösse einer Linse, andere grösser: an vielen Orten liefen die Flecken ineinander, so dass sie dann zusammen einige Zoll einnahmen. Einige von diesen waren durchaus gleich gefärbt, bis zu ihren Gränzen, die eine unregelmässige Figur bildeten: bei anderen sah man durch die etwas weniger roth gefärbten Zwischenräume deutlich, dass sie aus mehreren kleinern, nahe zusammen gedrängten und in einander verlaufenden Flecken bestanden. In der Mitte

von vielen der einzeln stehenden, runden Flecken sah man einen dunklen, gefärbten Mittelpunkt, bei andern war das nicht zu bemerken. — Die Flecken zeigten sich zuerst im Gesichte, dann entstanden sie auf den Armen und Händen. Hierauf wurden sie auf den Schenkeln, Beinen, dem Hodensack, am Gliede sichtbar, und zuletzt erschienen sie auf dem Unterleibe und dem Rükken. Nach wenigen Stunden fingen auf den Armen (auf dem linken zuerst) und Händen, weisse Bläschen an, sich in der Mitte der rothen Flecken zu bilden, welche Bläschen wiederum nur einiger Stunden bedurften, um sich zu grossen Blasen zu erheben, die mit hellgelber Lymphe gefüllt und durchscheinend, den Blasen gliechen, die durch Spanischfliegenpflaster auf der Haut hervorgebracht werden. Die Blasenbildung erfolgte so, dass hie und da Blasen zu entstehen begannen, während andere an andern Orten schon eine bedeutende Grösse und Umfang erreicht hatten. So ging es diesen und auch den andern Tag noch fort, verordnet ward eine Mixtur aus *Aq. flor. Sambuc.* mit *Vin. antim.* und *Spir. Mindereri*, um das Hautorgan in seiner Thätigkeit zu unterstützen.

Am 3. Juli waren Gesicht, Arme und Hände mit Blasen übersäet. Auf den Schenkeln, dem Rücken und Leibe zeigte sich aber noch keine Blase, ausser dass hie und da auf den Füssen eine kleine Pustel zum Vorschein kam. Die Grösse der Blasen, wie auch deren Gestalt war verschieden, von der Grösse einer Erbse in verschiedenen Abstufungen bis zu der eines Zolles. Da, wo die Flecken zahlreich zusammengedrängt waren, und eine unregelmässig begränzte Fläche bildeten, nahmen die Blasen die Gestalt dieser Fläche an. Diese breiten Blasen erreichten aber nicht die Höhe derjenigen, welche einzeln standen. Diese letzten waren halbkugelförmig, von der Grösse einer Haselnuss und darüber, und von der enthaltenen hellen, gelben Flüssigkeit strotzend ausgespannt.

Besonders zeichnete sich unter diesen eine durch ihre Grösse aus, die zwischen dem Daumen und Zeigefinger der linken Hand ihren Sitz hatte. Die Blasen auf den Flecken empor wachsend, bedeckten mit ihren Grundflächen deren rothen Grund nicht gänzlich, sondern liessen diesen rund um sich etwa 1 Linie breit frei, so dass jede Blase wie mit einem schmalen, rothen Bändchen eingefasst aussah. Dieser schmale Rand konnte also durchaus nicht für einen entzündlichen h a l o angesehen werden, da er sich deutlich und scharf, von der von Flecken und Blasen freien Haut absetzte, so dass in den Zwischenräumen der Blasen die Haut ohne alle Spannung war, und ihr natürliches Ansehen hatte. (Ich führe diess an, um den Unterschied zu bezeichnen, der zwischen diesem Falle und der Blatterrose Statt fand, indem bei letzterer die Blasen durch allgemeine entzündliche Röthe und Spannung der Haut zusammenhängen, was auch W i c h m a n n, Ideen zur Diagn. I. S. 71 und 85 als Unterscheidungszeichen der Blatterrose von andern ähnlichen Hautausschlägen angibt.)

Die grössten Blasen befanden sich auf den Oberarmen, die im Gesichte waren kleiner, und von diesen waren die am Kinne und überhaupt an der Gegend des Unterkiefers die grösseren. Auch die innnere Fläche der Nase und die Lippen waren damit besetzt, wodurch das Athemholen schnaufend wurde, und die Lippen, wahrscheinlich, weil das Kind die Blasen daselbst mit der Zunge oder den Zähnen aufgerissen hatte, mit braunrothen, dünnen Krusten bedeckt waren. In der Mundhöhle und an der weiss belegten Zunge konnte ich keine Blasen entdecken, so wie auch auf dem behaarten Theile des Kopfes keine Blasen zum Vorschein gekommen waren. An der rechten Seite der Nase nahe am inneren Augenwinkel, wo das Kind eine Blase aufgekratzt hatte, war die Stelle, wie an den Lippen, mit einer dünnen, braunrothen Kruste bedeckt.

Der allgemeine Zustand des kleinen Kranken bedeutend fieberhaft. Essen und Trinken mochte das Kind

nicht, sondern wies das ihm dargebotene mit Murren und Weinen von sich. Der Stuhlgang gehörig beschaffen, Harn ging seltener ab, in geringerer Menge und röther gefärbt, als gewöhnlich. Aus Mund und Nase floss häufig eine dünne, wässerige Feuchtigkeit.

Die Kuhpocken auf den Oberarmen setzten indessen ihren Verlauf völlig ungestört fort. In Rücksicht der Verbreitung der Flecken und Blasen auf der Haut ist es bemerkenswerth, dass die Flecken und Blasen nur bis zu einer gewissen Entfernung rings um die Kuhpocken herum sich erstreckten, und eine scharfe Gränze bildeten, die weder von einer Blase noch einem Flecken überschritten wurde. Deutlich liess sich wahrnehmen, dass der Raum, welcher die Kuhpocken umgab, und an dem später entstandenen Ausschlag noch keinen Antheil genommen zu haben schien, denselben Flächeninhalt und die nämliche Gestalt beibehielt, welche die frühere peripherische Röthe, die noch dazu von nicht geringer Ausdehnung war, angenommen hatte. Einer besonderen Erwähnung werth scheint mir der Umstand, dass, wenn das Kind (was häufig geschah) sich hie oder da eine Blase aufgedrückt oder aufgekratzt hatte, beim Ausfliessen der hellgelben Lymphe, derselbe eigenthümliche Geruch zu bemerken war, den man bei Kindern wahrnimmt, welche an den natürlichen Pocken leiden. Am Abend dieses Tages war die Unruhe und Hitze des kleinen Kranken vermehrt. Er weinte, griff nach den Beinen, von denen er zu wiederholten Malen die Strümpfe herabriss, fasste öfters nach dem Kopfe und hatte wieder gelinde Zuckungen. Von 10 Uhr an schlief er ziemlich ruhig, bis gegen 5 Uhr Morgens. Von der angeführten Arznei hatte er mehrere Male eingenommen.

Als ich am folgenden Tage den Knaben sah (4. Juli) fand ich im Gesichte die meisten Blasen verschwunden, ohne dass sie aufgekratzt worden oder zerplatzt

wären, und die Stellen, auf welchen sie aufgesessen hatten, roth gefärbt. Einige Blasen waren noch nicht ganz weg, wie die erwähnten, jedoch mehr zusammengefallen und schlaff. Auch auf den Armen waren die am Tage vorher noch strotzend gefüllten Blasen etwas schlaffer geworden, standen jedoch grösstentheils noch da. Nur hie und da hatte das Kind eine Blase aufgekratzt, und der sehr aufmerksame Vater desselben berichtete mir, an der ausfliessenden Feuchtigkeit wiederum ganz genau den specifischen Pockengeruch bemerkt zu haben. Die früher erwähnte Blase auf dem Rücken der linken Hand stand noch in voriger Spannung da. An den Unterschenkeln zeigten sich die Flecken unverändert, an den Oberschenkeln hingegen hatten sie eine dunklere Röthe angenommen, und auf den meisten der letzteren war ein kleines, helles Bläschen hervorgebrochen. Am Dickfleische hatten sich wieder einige neue grosse Blasen gebildet. Vom Leibe waren die Flecken weiter hinauf gezogen, so dass sie auch die Brust bedeckten, sahen jedoch blässer gefärbt aus, und zeigten keine Bläschen auf sich. Aus Mund und Nase floss wieder eine helle Feuchtigkeit in ziemlicher Menge. Das Befinden war heute im Ganzen besser. Das Kind spielte in meiner Gegenwart und war ruhig. Leibesöffnung hatte sich nicht eingestellt, was jedoch nicht beunruhigen durfte, da der kleine Kranke am Tage vorher nichts zu sich genommen hatte, und der Leib nicht hart und gespannt anzufühlen war. Der Harn, der in geringer Menge gelassen wurde, war dunkel gefärbt, und schien unter schmerzhafter Empfindung abzugehen, indem das Kind dabei weinte. Ich rieth zum Fortgebrauche der schweisstreibenden Mixtur, liess die aufgekratzten und aufgeplatzten Stellen mit Rosenwasser und Quittenschleim bedecken, und verordnete ausserdem noch einen Stiefmütterchen-Aufguss (*Infus. herb. Jaceae*) zu einigen Tassen den Tag über trinken zu lassen. Um 6 Uhr Abends traten wieder Unruhe, Hitze und

Zuckungen ein, welcher Zustand bis gegen Mitternacht andauerte, wo der Kranke etwas ruhiger wurde, einschlief, jedoch nicht ganz ungestört im Schlafe verblieb, sondern öfter aufwachte, schrie und nach Kopf und Beinen griff. Gegen Morgen legte sich die Unruhe.

Am 5. Juli zeigten sich die Flecken auf den Füssen, Beinen, Schenkeln, dem Gliede, Hodensacke und Leibe blässer; neue Blasen waren nicht wieder hervorgebrochen, und die Bläschen auf den Flecken der Oberschenkel hatten sich nicht weiter ausgebildet. Die Blase auf der linken Hand stand immer noch unverändert da. — Beim Gebrauche des Stiefmütterchenaufgusses fing der Harn an in grösserer Menge, und nicht mehr so roth, abzugehen. Einige schmerzhafte Empfindung schien das Kind noch immer beim Ausflusse desselben zu erleiden, weil es wieder dabei weinte, jedoch nicht mehr in so starkem Grade als vorher. Die Augenlieder waren etwas geröthet und ein wenig geschwollen, früh sogar verklebt. Aus der Nase hatte sich wieder ein starker Ausfluss eingestellt, worauf die innere Fläche derselben reiner wurde. Auch die Lippen fand ich nicht mehr so stark mit braunrothen Krusten belegt. Der Puls war noch etwas gereizt. Da Leibesöffnung sich noch nicht eingestellt hatte, so liess ich ein Klystier von Chamillenaufguss mit Oel und Küchensalz geben. Die Mixtur und der Stiefmütterchenthee wurden weiter gebraucht, und das Reinigen der Haut mit lauwarmer Milch anempfohlen. Gegen 11 Uhr Vormittags bemächtigte sich Müdigkeit und Schläfrigkeit des Kranken. Bis gegen 7 Uhr Abends schlummerte er, wobei Unruhe, vermehrte Hitze und Umherwerfen des Leibes Statt fand. Um 7 Uhr ward er ruhiger. Das Klystier bewirkte Leibesöffnung, mit welcher harter Koth abging, worauf der Knabe wieder einschlief, und bis zum andern Morgen ungestört in diesem Zustande verblieb.

6. Juli. Nach dem Erwachen aus dem Morgenschlafe fand ich den Knaben ruhig, munter, spielend, den Puls

nicht gereizt. So blieb es den ganzen Tag. Alle Blasen, ausser der auf der linken Hand, welche noch strotzend da stand, waren nun gänzlich niedergesunken und hatten rothe Flecken zurückgelassen, die mit einer schlaff anliegenden Haut bedeckt waren. Bei genauer Untersuchung ergab sich diese bedeckende Haut als durchaus zusammenhängend, zum Beweise, dass die Blasen weder zerplatzt noch aufgerissen worden waren, sondern die Aufsaugung die Lymphe weggeschafft hatte. Die Anwendung des schleimigten Wassers auf die rothen Stellen schien den Kleinen sehr zu beruhigen. Die Flecken auf den Füssen, Beinen, Schenkeln, dem Leibe und der Brust erschienen um vieles blässer, auf dem Rücken waren sie gänzlich, auf dem Hodensacke und Gliede beinahe verschwunden. Die Kuhpocken, die heute den 16. Tag erreicht hatten, waren nunmehr in trockene, braune Schorfe verwandelt, in deren Umfange von der umgebenden Röthe nur wenig mehr sichtbar blieb. Die seharfe Gränze, welche die Flecken und Blasen in nicht unbedeutender Entfernung von den Kuhpocken geschieden hielt, bestand noch immer, so dass auch nicht das kleinste Fleckchen sie überschritten hatte. Ich liess wieder ein Klystier geben, und die verordneten Mittel weiter brauchen. Abends weder Unruhe noch vermehrte Hitze.

7. Juli. Die Nacht ruhig schlafend zugebracht. Das Klystier ist ohne Oeffnung zu bewirken beim Kranken geblieben. Der Harn sah gelb aus, und hatte einen gelben, nicht leicht aufsteigenden, sondern zusammenhängenden Bodensatz. Puls ganz ruhig. Die Stellen, auf welchen die Blasen gesessen hatten, trockner und blässer, an Füssen, Schenkeln und dem Leibe gelbbräunlich. Am Kinne sind seit gestern Abend neue Blasen entstanden, wie die vorigen. Die Blase auf der Rückseite der linken Hand, die sich so lange in voller Spannung erhalten hatte, war nun auch verschwunden, und statt ihrer ein purpurrother runder Fleck geblieben. Dem Anscheine nach ist

die Blase zerquetscht worden. Der Kranke hustete etwas, doch wurde mit den Heilmitteln keine Veränderung vorgenommen. — Von der Mitte des Tages an bis zum Abend wieder Schläfrigkeit, doch ohne Unruhe und ohne Zuckungen. Essen wollte der Kleine während dieser Zeit nichts, war aber zum Trinken des Stiefmütterchenthees leichter zu bewegen, und nahm ihn sogar lieber als bisher. Gegen 8 Uhr Abends wurde er munterer, liess Harn in grösserer Menge als bisher während der Krankheit, verlangte zu essen und zu trinken, verzehrte etwas Gebackenes, einige gekochte Pflaumen, und nahm 2 Tassen gewöhnlichen grünen Thee zu sich, worauf er den ganzen Abend wohl blieb und die Nacht ruhig durchschlief. Ein heute gesetztes Klystier ist ohne Wirkung sogleich wieder abgegangen.

8. Juli. Ich fand den Knaben heute früh im Zimmer umherlaufend und spielend, Neigung zum Essen und Trinhen vorhanden, und das Befinden überhaupt gut. Die rothen Stellen auf der Haut zeigten sich stets blässer werdend, und die dieselben bedeckende Oberhaut fing an vielen Stellen an, sich in grossen Schuppen abzuschälen. Die gestern am Kinne entstandenen Blasen waren heute schon wieder verschwunden, und die klare aus denselben fliessende Lymphe hatte gar nichts mehr von dem specifischen Geruche. Das ganze Kinn bedeckte sich mit gelben, feuchten Schorfen. Von den Kuhpocken, die heute den 18ten Tag erreicht hatten, waren jetzt bloss noch die trockenen, braunen Borken übrig, aus deren Umgebung alle Röthe gänzlich verschwunden war. Als interessant erwähne ich nur, dass gestern, wo der Schutzpockenprocess als beendet betrachtet werden konnte, wieder einige frische, rothe, runde, völlig so wie die früheren beschaffene Flecken zum Vorschein gekommen waren, und zwar zwischen den Pockenschorfen, welches während des ganzen Verlaufes der Krankheit nicht Statt fand, in-

dem kein Fleckchen die schon erwähnte Gränzlinie bisher überschritten hatte. Diese neuen Flecken hatten sich nach und nach, jedoch ziemlich geschwind gebildet, aber ohne Blasen auftreten zu lassen. Ebenso schnell erblassten sie auch wieder, und waren bei meinem wiederholten Besuche gegen Mittag fast gänzlich verschwunden, so dass ich nur noch die schwache Spur einiger weniger entdecken konnte. Der Harn war in Rücksicht der Menge und Farbe naturgemäss, ging ohne Beschwerden und ohne Schmerzäusserung des Kindes ab, und liess einen gelben, flockigen Bodensatz fallen. Der Puls war ruhig. Der Stiefmütterchenthee ward gerne, sogar gierig getrunken. Ein Klystier bewirkte Abgaug von gewöhnlichem Kothe. Nachts ruhiger Schlaf, gegen Morgen etwas Schweiss.

9. Juli. Fortdauernde Abschuppung. Wo Blasen aufgedrückt oder zerkratzt waren, bildeten sich Krusten, wo aber (was bei den meisten der Fall war) die in den Blasen enthaltene Feuchtigkeit aufgesogen worden, da senkte sich die Haut und legte sich in Gestalt einer aschgrauen dünnen Lamelle fester an die Basis an, nnd trennte sich dann in grossen Schuppen ab. Die Flecken, auf welchen sich keine Blasen erhoben hatten, schwanden meistens unter kleyenartiger Abschilferung. Uebrigens anhaltendes Wohlbefinden, Leibesöffnung 2mal. Nachmittags schien der Abgang des Harns wieder mit schmerzhafter Empfindung verbunden zu seyn, er erfolgte tropfenweise bei öfterem Drange, wobei der Knabe durch Wimmern und Weinen Schmerz äusserte.

10. Juli. In der Nacht verstärkter Schweiss. Der Drang zum Harnen so stark, dass man eilen musste, zeitig genug mit dem Geschirre herbeizukommen, der Harn ging klar ab, in gehöriger Menge und ohne Schmerz. Unter den sich fortdauernd lösenden Hautschuppen erschien die Haut schön rosenroth gefärbt. Auch die Pockenschorfe fingen nun an abzufallen. Das Befinden blieb ungestört, Schlaf ruhig.

11. Juli. Diesen Nachmittag um 3 Uhr erschien unter dem Knie des linken Beines ein neuer rother Fleck, auf welchem ein Bläschen zum Vorschein kam. Schon um 5 Uhr hatte sich dieses zu einer haselnussgrossen, ganz wie die vorigen mit heller, gelber Lymphe angefüllten Blase erhoben. Die bei Eröffnung derselben ausfliessende Feuchtigkeit war ohne allen Geruch. Es bildete sich bald ein dünner Schorf.

Am 12. Juli fielen bei dem älteren Bruder des Kranken die Kuhpockenschorfe ab. Also hatte die vom Arme des jüngern geimpfte Vaccine auch beim älteren ohne alle Complication den regelmässigsten Verlauf gemacht.

Das Wohlbefinden des jüngern Cleve hielt nun fortdauernd an unter Abschuppung und Abschilferung der Haut. Besonders stark war erste auf den Vorderarmen und dem Gesichte, wo die Haut in grossen Lappen theils von selbst abfiel, theils mit Wohlgefallen vom Knaben abgeschält wurde.

Am 13. Juli zog er, als er aus dem Schlafe erwachte, einen grossen Hautlappen unter der Zunge hervor, doch fand ich bei genauer Untersuchung der untern Fläche der Zunge und der ganzen Mundhöhle durchaus nichts, was eine dagewesene Blase verrathen hätte, die sich übrigens auch, nach der Grösse des Hautlappens zu schliessen, hätte deutlich zu erkennen geben müssen. Vermuthlich hatte der Knabe während des Schlafes ein abgeschältes Hautstück in den Mund bekommen, und selbiges nach dem Erwachen herausgezogen. Unter unausgesetztem Weitergebrauche des Stiefmütterchenaufgusses erfolgte der Abgang eines hellen, häufigen Harns.

Vom 15. Juli an fingen nun auch die Schorfe von den aufgekratzten und zerdrückten Blasen an abzufallen. Sie hinterliessen weder Narben noch Gruben, sondern ebenfalls glatte, schön rosenroth gefärbte Flecke.

Am 17. Juli zeigte sich hie und da am Arme, Schenkel, der Nasenwurzel, eine kleine, rothe und härtliche

Geschwulst in der Haut, welche bei etwas derbem Zufühlen dem Knaben einigen Schmerz zu verursachen schien. Auf dem Schenkel liess die Geschwulst eine kleine Pustel aufschiessen, die jedoch bald wieder verschwand.

Ausser dem anhaltenden Gebrauche des Thees verordnete ich nun laue Bäder, bei welchen die Haut sich allmälig reinigte, so dass am 20. Juli weder Borken noch Stücke der sich abschuppenden Haut mehr am Körper vorhanden waren, auf welchem die rosenrothen Flecken glatt, und noch lange sichtbar blieben. Auch diejenigen Flecken, auf denen sich keine Blasen erhoben hatten, liessen an verschiedenen Orten noch lange Spuren zurück. Der Ausschlag hat am ganzen Körper nicht eine einzige Narbe zurückgelassen. In der Kniebeuge des rechten Fusses bildete sich am 22. Juli eben eine solche kleine Geschwulst in der Haut, wie am andern Schenkel; auch erhob sich am obern Theile des rechten Schenkels am 24. Juli ein kleines gelbes Bläschen, welches Tags darauf aber wieder verschwand, und nur ein rothes Pünktchen zurückliess. Die kleinen Hautgeschwülste verloren sich nach mehreren Tagen von selbst. Ich liess nun bald auch mit dem Stiefmütterchenaufgusse aufhören, indem der Kranke sich ganz wohl befand, und alle Verrichtungen gehörig von Statten gingen. Von Zeit zu Zeit besuchte ich den Knaben, um den Verlauf der zurückgebliebenen Flecken zu beobachten. Sie erhielten sich noch lange, wurden langsam blässer und zeigten in den ersten Tagen des Octobers noch deutlich ihre Spuren.

Obwohl das Zusammentreffen der natürlichen Blattern sowohl als der Kuhpocken mit dem Blasenfieber oder etwas diesem ähnlichen schon von mehreren ist beobachtet und beschrieben worden, habe ich den von mir beobachteten Fall doch einer ausführlichen Beschreibung werth geachtet, weil er sich theils in mancherlei Hinsicht so sehr auszeichnet, und ich theils bei den meisten, die ich über diesen Gegenstand gelesen habe, die genaue Schilderung

vermisse, welche diese Complication wohl verdient. Michaelis (Hufeland's Journal der prakt. Heilk. 18. Bd. 3 St. S. 37) sah bei einem Mädchen von 1¼ Jahr auf einem Arme statt der Impfpustel eine Blase von 1 Zoll im Durchmesser, mit Lymphe angefüllt, die den 8. Tag sich schnell erhoben hatte. Die Stelle sah aus, als wenn ein Zugpflaster darauf gelegen hätte. Auf dem andern Arme war eine gewöhnliche Impfpustel, aber nach der Bildung der peripherischen Röthe zeigten sich noch mehrere Blasen auf der Schulter, die sich zuletzt über den Rücken dieser Seite verbreiteten. Von der Beschaffenheit und dem Verlaufe der Blasen auf dem Rücken und der Schulter, und von der enthaltenen Lymphe führt er aber weiter nichts Näheres an. — Garn (Hufeland a. a. O. Bd. VI. S. 359 seq.)*) hat die Beobachtung des Blasenfiebers bei 2 Menschenblattern Kranken geliefert, welche dem Falle, den ich beschrieben habe, in vielen Stücken ziemlich ähnlich ist. Das Blasenfieber entstand aber in beiden Fällen unmittelbar nach den abgetrockneten Blattern, und von einer ausgezeichneten Beschaffenheit der in den Blasen enthaltenen Feuchtigkeit ist nichts erwähnt. — In der Beschreibung der natürlichen Blattern von Hufeland (Bemerk. über die natürl. u. inocul. Blattern, versch. Kinderkrankh. u. s. w. 3. Aufl. 1798) heisst es S. 85: „Oft entstanden grosse Blasen an Stellen, wo keine Blattern waren, und dann konnte man's mehr als *Pemphigus* oder *febris bullosa* betrachten." — Der Uibersetzer von William Cullen's Anfangsgründen der praktischen Arzneikunst (dritte Ausgabe Bd. II. S. 219 in der Anmerkung) führt an, dass er zweimal nach Blattern mit einem starken Fieber, Blasen von der Grösse einer Erbse, die mit einer wässerigen Feuchtigkeit angefüllt waren, habe erfolgen sehen. — In dem

*) Diese Beobachtung ist die oben S. 109—113 befindliche.

D. H.

Berichte über den Fortgang der Schutzblatternimpfung in Berlin im Jahre 1814 von Bremer (Hufeland's und Harles Journal der prakt. Heilk. 1815 Mai. S. 93) ist angemerkt: „Im Monat Januar d. J. entstanden bei fünf gesunden Kindern, welche aus ächten Pusteln vaccinirt waren, an einem Arme an den Impfstellen grosse Blasen, welche eine wasserhelle Lymphe enthielten, am andern Arme Schutzblatterpusteln, welche zur Fortpflanzung dienten.“ —

Ich theile dem ärztlichen Publikum meine Beobachtung öffentlich mit, weil ich sie für interessant genug halte, um nicht mit Stillschweigen übergangen zu werden, und sich vielleicht Resultate daraus ziehen lassen könnten, welche in Betreff der Lehre von den Kuhpocken und der Vaccination nicht ganz ohne Bedeutung seyn möchten. Wenn eine einzelne Krankengeschichte auch freilich noch nicht hinreicht, die Wahrheit meiner Meinung zu beweisen, so könnte sie doch dazu dienen, auch andere auf ähnliche Untersuchungen aufmerksam zu machen, und uns so zu Erfahrungen leiten, welche in der Folge von Nutzen seyn dürften.

Schon die Complication des Blasenfiebers mit der Vaccine in dem Grade, als aus der gegebenen Beschreibung erhellt, muss die Aufmerksamkeit des Arztes auf sich ziehen; noch mehr aber die besondern Umstände, die dabei Statt fanden, und in diesem Falle einen näheren Zusammenhang zwischen diesen beiden Ausschlägen beweisen. Dass das beschriebene Blasenfieber Zusammenhang mit den Kuhpocken gehabt habe, scheint mir nicht ohne Grund anzunehmen zu seyn. Denn, wenn auch das Ursächliche zum künftigen Blasenfieber schon in dem Knaben vor der Vaccination vorhanden gewesen seyn könnte, dasselbe also auch ohnediess entstanden, und dessen Ausbruch durch die bei dem Processe der Kuhpockenbildung im Körper erregte Reizung vielleicht nur beschleunigt worden wäre: so ist doch wohl der Einfluss,

welchen dieser Process auf das Blasenfieber hatte, nicht zu verkennen, und es lässt sich behaupten, dass manche Erscheinung, welche bei diesem Blasenfieber zu bemerken gewesen ist, nicht Statt gefunden haben würde, wenn die Kuhpocken nicht zu gleicher Zeit mit ihm ihren Verlauf im Körper gemacht hätten, dass dieses Blasenfieber also durch die Kuhpocken eine Modification erlitten habe, welche sonst nicht vorhanden gewesen wäre. Zum Beweise dafür dient der Geruch (von dessen besonderer, höchst merkwürdiger Eigenschaft vorläufig noch gar nicht die Rede seyn soll), der aus den geöffneten Blasen fliessenden Feuchtigkeit, welcher nur so lange zu bemerken war, als die Kuhpocken ihren Verlauf noch nicht beendigt hatten und von welchem, nach beendigtem Verlaufe der Vaccine, in der Lymphe der dann noch frisch entstandenen Blasen nicht die geringste Spur übrig blieb.

Es liegt überhaupt schon etwas Ausgezeichnetes in dem Umstande, dass an der in den Blasen eingeschlossenen Flüssigkeit ein Geruch zu verspüren gewesen ist. In den meisten Beschreibungen, die ich über das Blasenfieber (*Pemphigus, febris bullosa*) bis jetzt kenne, finde ich von einem Geruche, als Eigenschaft des Enthaltenen in den Blasen, nichts besonders angeführt, was doch der Aufmerksamkeit der Beobachter unmöglich entgangen seyn könnte, wenn die Lymphe in den Blasen häufig sich durch einen Geruch auszeichnete. So findet sich z. B. in der ganzen Abhandlung von Braune (Versuch über den Pemphigus und das Blasenfieber. Leipzig 1795) nicht das geringste von einem Geruche der in den Blasen enthaltenen Lymphe. Stephan Dickson (Samml. auserl. Abh. z. Gebr. prakt. Aerzte. 13. Bd. S. 136) sagt, dass die in den Blasen enthaltene, seröse Feuchtigkeit ohne Geschmack, Geruch und Schärfe sey. In den mehreren Fällen, die Garn beobachtet hat, wird von

einem Geruche der Lymphe nichts erwähnt. Bei einem in der Schweiz zu Ende des Jahres 1751 epidemischen, und von Langhans beschriebenen Blasenfieber (*Pemphigus helveticus*) (dessen Abhandlung selbst ich aber nicht gelesen habe, sondern mich bloss auf das beziehe, was Thomas Christie in seinen Bemerkungen über das Blasenfieber [a. a. O. S. 501] darüber sagt) sollen zwar die eine Nuss grossen Blasen eine übelriechende gelbe Jauche enthalten haben und viele Leute daran gestorben seyn, allein Cullen zweifelt, ob die beschriebene Krankheit das wirkliche Blasenfieber gewesen sei, ob nicht vielleicht bloss eine bösartige Halsentzündung? Christie (a. a. O. S. 505) hält für wahrscheinlich, dass es Blasenfieber mit bösartiger Bräune verknüpft gewesen sei, in welchem Falle dann die übelriechende gelbe Jauche einen eigenen Grund gehabt haben kann. Nach Wichmann (Beitr. z. Kennt. des Pemphigus. Erfurt 1791 S. 15) hatte das von Langhans beschriebene Uibel nicht einmal eine entfernte Aehnlichkeit mit dem ächten und eigentlichen Pemphigus. Henning erwähnt in der Geschichte eines durch die Tollkirsche glücklich Geheilten (Hufeland's Journal d. prakt. Heilk. Bd. 21. St. 1. S. 125) nichts von einem Geruche der in der Blase enthaltenen gelblichen serösen Feuchtigkeit. Derselbe beschreibt (a. a. O. Bd. 37. September S. 89) eine Krankheit, die er einen fürchterlichen Pemphigus nennt, welche am 10. Tage tödlich ward, und von der er sagt (a. a. O. S. 93.): die Geschwüre seyen grösstentheils mit einem dunkelgelben stinkenden Eiter angefüllt gewesen, und hätten die Grösse einer Wallnuss gehabt. Aus seiner Schilderung, ich muss es gestehen, kann ich aber den Pemphigus wahrlich nicht erkennen, denn der Kranke war nach Hr. Henning's eigener Aussage (a. a. O. S. 92—94) mit Geschwüren bedeckt; von Blasen jedoch ist gar nicht die Rede. Kraft, welcher (a. a. O. St. 1. S. 95 ff.) einen Aufsatz:

„Pemphigus zur Bereicherung der Diagnostik" geliefert hat, sagt gar nichts von einem Geruche der Lymphe in den Blasen, wiewohl er häufig Gelegenheit gehabt hat, die ausfliessende Feuchtigkeit zu beobachten. Bei Selle (*med. clin.* S. 132) kein Wort von einem Geruche der besagten Lymphe. Eben so wenig spricht Peter Frank von einem Geruche derselben. Friese theilt mehrere Beobachtungen das Blasenfieber betreffend (Archiv der prakt. Heilk. für Schlesien und Südpreussen, herausgegeben von Zadig und Friese. Bd. I. St. 3. S. 346 ff.) mit, ohne nur in einer einzigen von dem in Rede stehenden Geruche zu sprechen. Haase (Ueber die Erk. und Cur der chron. Krankh. Bd. 3. Abth. 2. [Wien 1820. 8.] S. 316—346) gibt in dem sehr ausführlichen Abschnitte vom Blasenfieber nicht das mindeste von einem Geruche der in den Blasen enthaltenen Feuchtigkeit an. Auch ist in der eben erschienenen Geschichte eines *pemphigus chronicus* von Rhades und Klaatsch (Horn's Archiv f. mediz. Erfahr. 1822. November. S. 429—454) nichts davon zu finden. Nur von dem verstorbenen Aug. Gottl. Richter erinnere ich mich in dessen Vorlesungen über specielle Therapie gehört zu haben, dass die in den Blasen beim *Pemphigus* oder der *febris bullosa* enthaltene Feuchtigkeit zuweilen übel rieche, finde aber auch diess nicht einmal in der von seinem Sohne G. A. Richter 1813 herausgegebenen speciellen Therapie (II. Bd. S. 603 bis 617) angegeben, wiewohl S. 604 von der sehr verschiedenen Beschaffenheit der in den Blasen enthaltenen Feuchtigkeit die Rede ist. Ausser dieser mündlichen Bemerkung habe ich nur bei S. G. Vogel (Handb. d. prakt. Arzneiw. III. S. 281) angeführt gefunden, dass die Blasen zuweilen mit einer stinkenden Feuchtigkeit angefüllt sind *).

---

*) Die Blasenkrankheit, welche Vallot beschreibt (Neueste Annalen der franz. Arzneikunde u. Wundarzneikunst; herausgegeben von C.

Die erste Folgerung, welche sich aus dem Geruche der in den Blasen befindlichen, lymphatischen Flüssigkeit ziehen lässt, ist nun die, dass der Beweis für den bedeutenden Einfluss der Vaccine auf den ganzen Organismus dadurch unterstützt und verstärkt wird, indem mit Recht aus dem Geruche, welcher nur während des bestehenden Kuhpockenprocesses zu bemerken und nach Beendigung desselben gänzlich verschwunden war, auf eine durch die Vaccination im Körper allgemein erregte, specifike Reaction geschlossen werden kann. Die Meinung ist daher wohl nicht ungegründet, dass eine Aenderung des Chemismus der Lymphe durch die Vaccination hervorgebracht werde. Und eben dieser Umstand könnte als ein kräftiges Mittel benützt werden, die Zweifel nachdrücklich bekämpfen und besiegen zu helfen, welche gegen das Vermögen der Kuhpocken, als einer so unbedeutenden und leichten Krankheit, die natürlichen Blattern, ein so oft schweres, selbst mörderisches Uebel zu verhüten, dieselben zu ersetzen und die Disposition des Körpers dafür auf immer zu heben, aufgeworfen worden sind. Der Beweis, dass die Kuhpocken keineswegs zu schwach seyen, die davon gerühmten Kräfte zu äussern, wird dadurch an Gewicht gewinnen, und in der Eigenschaft der Vaccine, in den bei weitem meisten, ja fast allen Fällen, als eine an sich zwar hinlänglich intensive und für den Organismus durchaus nicht feindselige Affection zu verlaufen, das Wohlthätige der Entdeckung immer mehr anerkannt werden.

W. Hufeland III. Bd. S. 545-555), bei welcher die aus den Blasen fliessende Feuchtigkeit einen üblen Geruch verbreitet hat, möchte ich eher für Blatterrose, als für *Pemphigus* halten. Uebrigens kam der Geruch auch mit dem schnellen Vertrocknen und Vernarben des seit langer Zeit an der äussern Seite des linken Kniees befindlichen Geschwürs, welches bisher eine grosse Menge Feuchtigkeit von sich gegeben hatte, in ursächliche Verbindung, und kann also sehr zufällig gewesen seyn

Bis jetzt habe ich von dem Geruche der in den Blasen eingeschlossenen Flüssigkeit gesprochen, ohne nähere Berücksichtigung seiner besondern Beschaffenheit. Diese aber bestand darin, dass, so lange die durch die Vaccination im Körper erregte specifike Reaction noch nicht erloschen war, der Geruch sich als derselbe offenbarte, den man bei Menschenblatterkranken wahrnimmt. Diess scheint mir von Wichtigkeit zu seyn und Aufmerksamkeit zu verdienen. Es bestätigt die Vermuthung einer Analogie zwischen Vaccina und Variola. Beide Ausschlagskrankheiten erscheinen dadurch in Rücksicht ihrer Wesenheit als sehr nahe verwandt, und die Verschiedenheit der einen von der andern nur durch zufällige, zur Wesenheit des Ausschlages nicht gehörende Umstände bedingt. Schon Andere haben Analogie zwischen den Kuhpocken und den natürlichen Blattern vermuthet (Die Schutzpockenimpfung in ihrer endlichen Entscheidung etc. von Fridr. Krauss. 8. Nürnberg. 1820. II. Abtheilung 2. Abschn. [wo sogar von Identität die Rede ist]); aber es ist mir kein Beispiel bekannt, welches dieser Vermuthung einen so hohen Grad von Wahrscheinlichkeit verliehe. Mehrere englische Aerzte haben die Idee gehabt, dass die natürlichen Blattern ursprünglich Kuhpocken gewesen sind. Schäffer will ebenfalls die Analogie zwischen den Kuhpocken und Menschenpocken bewiesen haben, und zwar vorzüglich aus dem Achseldrüsenschmerze (J. U. G. Schäffer Beitrag zu einer Theorie der englischen Pockenimpfung 1802). Wenn letzterer wirklich schon zu einer Vermuthung der Analogie zwischen beiden Ausschlägen berechtigt, so möchte wohl der specifike Pockengeruch der in den Blasen enthaltenen Lymphe, während des Verlaufes der Kuhpocken, sich noch besser zum Belege eignen.

Der specifike Geruch, den wir bei den verschiedenen Ausschlagskrankheiten wahrnehmen, entspringt nothwendig aus der innern specifiken Veränderung, die im Kör-

per während der Ausbildung und des Verlaufes der Ausschlagskrankheit Statt findet. Diese innere Veränderung, deren Wesen uns verborgen bleibt, ist die Krankheit selbst, deren Symptom nur der auf der Haut sichtbare Ausschlag ist, und welcher in dieser Hinsicht vor keinem andern Symptome, das unmittelbar und nur diese und keine andere specifike Veränderung zur Ursache hat, einen Vorzug verdient. Der specifike Geruch kann daher eben so gut als ein wesentliches Merkmal der zum Grunde liegenden Krankheit angesehen werden. So sagt auch Reil (Ueber die Erkenntn. und Cur der Fieber. V. Bd. S. 37): „Es gehört indess nicht nothwendig zum Begriffe der exanthematischen Krankheit, dass ihre Tendenz nach Aussen sich gerade durch eine sichtbare Veränderung der Haut ausdrücke. Es kommen in Pockenepidemieen nicht selten Gefässfieber mit einer nach Pocken riechenden Ausdünstung, jedoch ohne alle sichtbare Hautveränderung vor, denen dieselbe Schutzkraft gegen künftige Pockenansteckung beiwohnt, wie den mit einem völlig ausgebildeten Exanthem verbundenen.“

Wenn die Verschiedenheit der specifiken Gerüche mit der Verschiedenheit der ihnen zum Grunde liegenden Krankheiten in gleichem Verhältnisse steht, so muss mit Recht aus dem specifiken Geruche auf dessen Ursache, d. i. die Krankheit geschlossen werden können. In dem vorliegenden Falle würde also der specifike Pockengeruch die Pocken (*Variolae*) verrathen, diese waren aber keineswegs aus dem Ausschlage zu erkennen, denn diess waren Kuhpocken (*Vaccinae*). Dass diese als solche rein, und dem Bilde, welches nach unzähligen Beobachtungen von denselben entworfen ist, treu und daher an sich durch nichts bedingt waren, andere Erscheinungen darzubieten, als wir bei den Kuhpocken in der Regel wahrnehmen, beweisen mehrere Umstände:

1) die zur Impfung bestimmte Materie wurde zu einer Zeit, in welcher die Kuhpockenlymphe zur Fortpflanzung am tauglichsten ist, vom Arme eines ge-

sunden Kindes genommen, bei welchem die Kuhpocken den regelmässigsten Verlauf machten, der nur zu wünschen war.

2) Zugleich mit dem jüngeren Cleve und von demselben Arme impfte ich einem ³/₄jährigen Mädchen die Kuhpocken ein, welche ebenfalls nach Wunsch verliefen.

3) Die Kuhpocken machten selbst beim jüngeren Cleve den ganz normalen Verlauf, ohne durch die später eingetretenen Zufälle die geringste Veränderung zu erleiden; und endlich und vorzüglich:

4) die Impfung des älteren Cleve, durch die vom Arme des jüngeren genommene Lymphe, gelang vollkommen.

Der bei den Kuhpocken bemerkte specifike Geruch, der bisher nur als den natürlichen Pocken eigen beobachtet worden ist, lässt daher mit Recht annehmen, dass bei der erstern eine Veränderung im Innern des Organismus vorgegangen seyn müsse, die derjenigen sehr ähnlich, wo nicht gleich war, welche bei der natürlichen Pockenkrankheit vorhanden ist, d. h. dass die Vaccination eine ähnliche, wo nicht dieselbe Reaction im Körper hervorgerufen habe, wie das natürliche Pockencontagium. Warum eine solche auffallende Aehnlichkeit zwischen dem Wesen der Vaccine und dem der Variola nicht häufiger beobachtet worden sei, und warum sie gerade bei diesem Knaben und nicht auch in den andern Geimpften Statt gefunden habe: diess sind Fragen, deren Beantwortung ich dahin gestellt seyn lasse.

Reil (a. a. O. S. 363) hält von dem zuweilen am 9.—12. Tage erscheinenden secundären Kukpockenausschlage, besonders da er so unbeständig ist, für wahrscheinlich, dass er einen zufälligen Ursprung und die Natur der Varicellen habe, und vielleicht nur bei solchen Individuen entstehe, die zugleich von den Menschenpocken angesteckt sind, bei denen aber die Ansteckungs-

kraft der letztern durch die Kuhpocken so geschwächt ist, dass sie nur Blattern in der Form der Varicellen hervorzubringen vermag. Wenn diese Meinung wahr seyn sollte, so liesse sich, da am 30. Juni (wie aus der Krankengeschichte erhellet) der secundäre Kuhpockenausschlag Statt gefunden hat, der bei dem jüngeren Cleve beobachtete Pockengeruch auf eine andere Art erklären, und die Analogie der Vaccine mit der Variola wäre keineswegs daraus herzuleiten. Aber es ist durchaus nicht der mindeste Grund vorhanden, der eine natürliche Pockenansteckung im jüngern Cleve nur auf die entfernteste Art vermuthen liesse. Auch der Recensent des Reil'schen Werkes führt an (Salzb. mediz. chir. Zeitung. 17. August 1815. Nr. 66. S. 210), dass die Erfahrung der Meinung Reil's durchaus widerspreche, indem Recensent diesen secundären Ausschlag an Impflingen beobachtet hat, die nie mit Menschenpockenkranken in der entferntesten Berührung gewesen und an Orten, wo seit langen Jahren keine Menschenpocken vorgekommen waren.

So weit eine einzelne Beobachtung erlaubt, Schlüsse aus derselben zu ziehen, so geht aus der meinigen das nicht auf blosses Raisonnement sondern factisch begründete Resultat hervor, dass durch die Kuhpockenimpfung eigentlich nicht eine von den natürlichen Blattern verschiedene, die Stelle der letzten vertretende Krankheit in den Organismus verpflanzt werde, sondern eine der Blatterkrankheit selbst, dem Wesen nach sehr ähnliche oder gar gleiche, nur unter einer weit günstigeren und leichteren Form verlaufende. Vor diesem Resultate verbunden mit dem, was auch die Erfahrung uns bis jetzt über die schützende Kraft der Kuhpocken dargeboten hat, muss denn doch jeder Zweifel verstummen, und wenn man auch wirklich die Möglichkeit nicht rund abläugnen wollte, dass längere oder kürzere Zeit nach einer vollkommenen Vaccination eine natürliche Pockenansteckung in dem geimpften Indi-

viduum Statt finden könne, so würde diess kaum etwas anderes seyn, als dass man auch zugibt, dass seltene Beispiele von zweimaliger Pockenansteckung in demselben Menschen nicht zu den unerhörten Dingen gehören*).

---

*) Aus dem mir eben vorliegenden *Rapport fait à la société royale de medecine de Bordeaux, au nom d' un commission, chargée de fair des recherches sur les prétendues petites véroles survenues chez des individue qui avaient eu la vraie vaccine (Bordeaux. Lavalle jeune. 1822. 8.)* S. 51 geht das für die Schutzkraft der Kuhpocken günstige Resultat hervor, dass in der Pockenepidemie, welche vom Herbste 1820 an und durch das ganze Jahr 1821 hindurch im Gironde Departement herrschte, unter 30000 Vaccinationsfällen, deren guter Verlauf durch die darüber mitgetheilten Berichte bestätiget ist, nach einer genauen und gründlichen Untersuchung von Seite der dazu ernannten Commission sich nur zwei Fälle von natürlicher Pockenansteckung ergeben haben, welche nach vorhergegangener vollkommener Vaccination Statt gefunden haben, und zwar noch mit der Einschränkung, dass die Art der Variola, von welcher die beiden Individuen ergriffen waren, in ihrem Verlaufe von der der epidemisch herrschenden verschieden gewesen sey. In beiden Fällen hatte die Krankheit übrigens einen sehr gutartigen Charakter, während Beispiele von sehr schwerer und gefährlicher Pockenkrankheit unter nicht vaccinirten Subjecten in dieser Epidemie nichts seltenes waren. — Als bemerkenswerth können folgende Einzelnheiten aus dieser kleinen Schrift noch ausgehoben werden.

Laharthe, Gesundheitsbeamter zu Vazas, belegt durch Thatsachen, dass die *Vaccina* gegen *Variola*, aber nicht gegen *Varicella* schütze.

Delaguette, Arzt zu *la Reola*, gibt als charakteristisches Merkmal der *Varicella* an, das Erscheinen eines mit einer durchsichtigen, wässerigen Flüssigkeit gefüllten Bläschens auf der Varicellenpustel im Augenblicke ihres Ausbruches, oder kurz nach demselben *(apparition d' un petite vèsicule remplie d' un liqueur séreuse transparente au sommet de la pustule de la varicelle au moment, ou peu de tems aprés son éruption)* was man bei der *Variola* nicht finde. Er verdankt diese Bemerkung dem Dr. Corvisart. Die Aerzte werden aufgefordert, die Wahrheit der Sache zu untersuchen. Jeanneau, Gesundheitsbeamter zu St. Emilion, hat es bestätigt gefunden.

Dennoch würde die Schutzkraft der Kuhpocken aus der, an Identität streifenden Analogie derselben mit der Variola zu erklären, und die leichtere Form der erstern aus der Art der Infection herzuleiten seyn. Die Erfahrung lehrt, dass ein Uebel durch Inoculation hervorgebracht, gelinder verlaufe. Wir sehen diess an den inoculirten Menschenblattern, nach Samoilowitz ist diess der Fall selbst bei der Pest, ähnliches ist bei der Hornviehseuche beobachtet worden, wahrscheinlich, weil durch die Impfung die Krankheit schneller erzeugt, dieselbe erst örtlich vorbereitet, und dadurch mehr nach der Oberfläche hin geleitet wird. Vielleicht ist auch der Umstand dabei in Anschlag zu bringen, dass die Infection durch eine blutige Wunde geschieht.

Es sei mir erlaubt, noch einige andere Bemerkungen beizufügen.

In Betreff der Ursachen des Blasenfiebers (*Pemphigus*, *febris bullosa*) spricht der beschriebene Fall für die von mehreren (Richter, Braune u. s. w.) aufgestellte Meinung, dass diesem Uebel irgend eine Störung in der Harnabsonderung zum Grunde liege. Wenigstens fand bei meinem Kranken eine solche Störung gleichzeitig mit dem Blasenausschlage Statt, und die

---

Icart, Arzt zu Blasimont, berichtet ein Beispiel von Versehen und Unwissenheit eines Gesundheitsbeamten, der statt der *Vaccine* die *Variola* einimpfte.

Boulin, Arzt zu Monsegur, hat seit 4 Jahren die Wirksamkeit der Kuhpocken bestätigende Erfahrungen gemacht, indem er vaccinirte Subjecte mit solchen, welche die natürlichen Pocken hätten, zusammenschlafen liess.

Einige Beispiele, dass vaccinirte Säuglinge von ihren mit der *Variola* behafteten Müttern nicht angesteckt worden sind.

Gabard, Gesundheitsbeamter zu Saint-Romain, hat ein Mädchen von 12 Jahren, welches als Kind von 1 Jahre die natürlichen Pocken gehabt hatte, in der letzten Epidemie zum zweitenmale von der *Variola* befallen gesehen.

Stiefmütterchen zeigten sich während des ganzen Verlaufes der Krankheit wohlthätig wirksam.

Dr. Kraft glaubt in seinem schon oben angeführten Aufsatze: „Pemphigus zur Bereicherung der Diagnostik" das auszeichnendste Unterscheidungszeichen des Pemphigus von ähnlichen Ausschlägen in dem blaurothen oder violetten, in's Bleifarbene spielenden, dem anfangenden Brande ähnlichen, Grunde der Blasen zu finden. *Pemphigus* und *febris bullosa* unterscheiden sich nach seiner Meinung nur durch das Fieber, welches bei dieser zugegen ist, bei jenem aber fehlt. Der Ausschlag selbst wäre also bei beiden derselbe, und was von dem einen als Ausschlag gilt, muss also auch vom andern als solchem gelten. Wenn die angeführte Beschaffenheit des Grundes der Blasen nun wirklich das auszeichnendste Unterscheidungszeichen des Blasenfiebers von ähnlichen Ausschlägen wäre, so würde ich die von mir beobachtete mit Fieber verbundene Blasenkrankheit gar nicht *febris bullosa*, oder was dasselbe bedeutet, *Pemphigus acutus* nennen dürfen. Allein wenn meine Beschreibung des beobachteten Blasenausschlages mit dem Bilde verglichen wird, welches die meisten Beobachter vom *Pemphigus acutus* und *chronicus* entworfen haben, so dürfte wohl gegen die Richtigkeit der Benennung, die ich dem Blasenausschlage des jüngeren Cleve gegeben habe, nichts eingewendet werden können. Ausserdem ist unter allen Beschreibungen des Pemphigus und der *febris bullosa*, die ich kenne, die des Hr. Dr. Kraft die einzige, worin der blaurothe oder violette u. s. w. Grund der Blasen als das auszeichnendste Unterscheidungszeichen angegeben wird. Nehme ich es genau und streng diagnostisch, so liesse sich gegen Hr. Dr. Kraft sogar einwenden, dass der von ihm beobachtete Fall nicht eigentlich Pemphigus gewesen sei, sondern eher dem Bilde gleich komme, welches Wichmann in seinen Ideen zur Diagnostik von der Blatterrose gezeichnet hat, worin mir jeder beistimmen

wird, der den Aufsatz des Hrn. Dr. Kraft mit Aufmerksamkeit gelesen und mit Wichmann's Beschreibung verglichen hat.

Einige Beobachter halten das Blasenfieber nicht für ansteckend, andere sind der entgegengesetzten Meinung. Zu den erstern gehören Stephan Dickson (Samml. auserl. Abh. z. Gebr. f. prakt. Aerzte 13. Bd. S. 135.) R. Hall (a. a. O. 18. Bd. S. 487.) und Wichmann (Beitr. zur Kenntniss des Pemph. S. 12.). Dagegen hält R. B. Blagden (Samml. auserl. Abhandl. Bd. 14. S. 674.) das Blasenfieber für ansteckend. R. Hall impfte sich selbst, wie auch zwei andere Personen mit der Feuchtigkeit an beiden Armen, in deren jedem er 3 Stiche mit der Lancette machte, allein bei keiner der drei Personen entstand irgend eine Krankheit (a. a. O. Bd. 20. S. 195.). In meinem Falle wurde weder der Vater, der den kleinen Kranken, so oft es sich thun liess, in den Armen hielt, noch der ältere Bruder, den ich vom Arme des jüngern vaccinirt hatte, noch sonst Jemand von den, den Knaben beständig umgebenden und sorgfältig abwartenden Personen angesteckt.

Zum Schlusse noch die Bemerkung, dass, so lange der Kranke die Stiefmütterchen genommen hat, der in reichlicher Menge abgehende Harn durchaus keinen dem des Katzenharnes ähnlichen Geruch gehabt hat. (Dr. Ludw. Wolff jun. im Magaz. d. ausländ. Literatur der gesammt. Heilk. u. Arbeiten des ärztl. Vereins zu Hamburg. Herausgegeb. von Dr. G. H. Gerson u. Dr. N. H. Julius. V. Bd. (März. April.) 1823. S. 215—247.).

16.

Wasserkopf durch Abzapfen geheilt.

Dr. Conquest zeigte seinen Zuhörern eines der beiden Kinder vor, die er durch Abzapfen vom Hydroce-

phalus befreite. Das Kind zeigte bald nach der Geburt die Symptome dieser Krankheit, der Umfang des Kopfes nahm zu, die vordere Fontanelle wurde sehr vergrössert, die Pupillen blieben stets erweitert, das Kind schlief fast unaufhörlich und bekam aller 24 Stunden 2 bis 3 furchtbare Anfälle von Convulsionen. Conquest stach in schräger Richtung dicht am Rande des rechten Schläfenbeins ungefähr mitten zwischen der *crista galli ossis ethmoidei* und der vordern Fontanelle einen gut gearbeiteten Troikar ein, so dass er auf einer Seite den *Sinus longitudinalis* und auf der andern das *corpus striatum* vermied. Das Instrument drang 3 Zoll ein, und entleerte 1½ Unze blutigen Serums mit einigen Stückchen Hirn. Man liess die Flüssigkeit fortwährend tropfenweis ausfliessen, und in 48 Stunden waren 2½ Pinten ausgetröpfelt. Fast unmittelbar darauf wurden die Pupillen gegen den Lichtreiz empfindlich, und der langsame Puls stieg bis zu 85 Schlägen. Nach zwei Tagen zeigten sich Symptome von Hirnentzündung mit heftigen Anfällen von Convulsionen, was durch Blutegel und kalte Umschläge beseitiget wurde. Der Kopf wurde tüchtig in Riemen eingeschnallt, und es stellte sich kein ungünstiges Symptom weiter ein. Das Kind hatte jetzt (2 Jahre alt) einen klugen und heiteren Ausdruck des Gesichts. —

Den zweiten Hydrocephalus operirte Conquest mit Dr. Holbin. Es wurden aus der hintern Fontanelle 9 Unzen Blutwasser abgezapft, der Umfang des Kopfs nahm um 6 Zoll ab, er hat sich später nicht wieder vergrössert. (*Dr. Conquest in the Lancet, Nr. 82. Avril 1830.* Froriep's Notizen. Nro. 592. S. 316—317.)

17.

Ueber eine Geschwulst des *Pharynx* bei einem Kinde, welche heftige, mit Erstickungsgefahr drohende *Dyspnoë* verursachte, und glücklich durch Unterbindung beseitigt wurde,

hat Logan Folgendes mitgetheilt: „Ein Kind von 3 Wochen hatte seit der Geburt an schwierigem Athemholen gelitten, mit krächzendem Geräusch, wie beim Croup; es hielt den Mund beständig offen, die Zunge zurückgezogen und deren Spitze an den Gaumen gehoben. Wenn der Anfall der Dyspnoë am heftigsten war, bekam das Kind eine purpurrothe Farbe und konnte nur unter grosser Gefahr zu ersticken, die Brust nehmen. Desshalb war grosse Abmagerung eingetreten. Am 16. August brachte die Mutter dasselbe zu mir, und sagte, sie habe beobachtet, dass das Kind etwas Rothes durch Erbrechen bis in den Mund bringe, der davon angefüllt worden sey, dass es aber alles sogleich verschluckt habe. Ich hatte Lust, über die Erzählung zu lachen, besonders da bei der Untersuchung des Mundes nichts Ungewöhnliches zu sehen war. Ich kitzelte indessen versuchsweise den Schlund, so dass ich das Kind zum Erbrechen brachte, wo dann zu meinem grossen Erstaunen eine Geschwulst von 3 Zoll Länge und 1½ Zoll Umfang emporgetrieben wurde. Sobald ich meinen Finger aus dem Munde entfernte, wurde die Geschwulst wieder verschluckt, und das krächzende Geräusch begann von Neuem, worauf eine beträchtliche Menge schaumiger Schleim ausgeworfen wurde. Es war schwer einen Theil der Basis der Geschwulst, selbst bei niedergedrückter Zunge sehen zu können, weil sie sich so tief im Schlunde angeheftet hatte. In ihrer natürlichen Lage nahm sie den Mittelpunkt des oberen Theiles des *Pharynx* ein, so dass die *Uvula* an ihrer vordern Seite lag. Ihre Basis hatte, so weit man urtheilen konnte, eine beträchtliche Breite. Nachdem ich am folgenden Tage das

Kind dahingebracht hatte, die Geschwulst durch Erbrechen empor zu treiben, wurde die Spitze derselben mit einem Tenakel ergriffen und festgehalten. Eine einzelne Schlinge von Seide, wie sie die Zahnärzte anzuwenden pflegen, wurde dann mit einer doppelten Canüle über die Geschwulst geschoben und sehr fest angezogen; alsdann wurde eine andere eingeführt, um den Knoten zu vollenden; die Enden wurden hierauf abgeschnitten und die Geschwulst vom Kinde wieder verschluckt. — Den folgenden Tag wurde die Geschwulst wieder empor gebracht, aber die Ligatur war in Folge der Maceration im Munde, und weil sie vielleicht nicht ganz gut angelegt war, abgegangen. Eine andere einfache Schlinge wurde desshalb über die Geschwulst geschoben, mittelst der Canüle fest gezogen und in eins ihrer Oehre befestiget. Die Canüle blieb nun im Munde liegen bis die Circulation gehemmt war, und die Ligatur wurde unterdessen von Zeit zu Zeit fester angezogen. Die Geschwulst wurde dann mit der Scheere dicht an der Ligatur abgeschnitten und die Canüle entfernt. So lange die Geschwulst im Munde lag, athmete das Kind ganz frei und wurde mit Muttermilch ernährt, welche es gierig aus einem Löffel schluckte.

Ich war genöthiget, auf die bezeichnete Weise die Canüle anzuwenden, da ich es für gefährlich hielt, bei einem Kinde von so zartem Alter eine so grosse Geschwulst auszuschneiden, wo die Schwierigkeit jeder Application unübersteiglich seyn musste, denn ich schloss, dass die Gefässe, von welchen die Geschwulst ernährt wurde, von einer solchen Grösse seyn müssten, dass, wenn man auch die Wärme und die Feuchtigkeit des Mundes mit in Anschlag bringt, allerdings Gefahr zu befürchten stehe. Eben so wenig glaube ich, dass ein Abdrehen der Geschwulst wegen der breiten Basis derselben frei von Gefahren gewesen wäre, indem offenbar eine grosse Portion der den Schlund auskleidenden Schleimhaut mit weggenommen und unersetzlicher Schaden angerichtet worden

wäre. Die Basis der Geschwulst bietet jetzt eine kleine knopfförmige Vorragung dar, durch welche die Function der *epiglottis* nicht im geringsten gestört wird. Das Kind befindet sich jetzt ganz wohl und hat beträchtlich an Fleisch zugenommen.

Das Präparat der Geschwulst habe ich dem Royal College of Surgeons zu Edinburgh übergeben." (Edinburgh Medical and Surgical Journal 1832. S. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- u. Heilk. No. 734. [No. 8 des 34. Bandes] Juli 1832.)

18.

Ein Fall von sehr heftigem Croup bei einem sechs und ein halbes Jahr alten Kinde, wo die Tracheotomie gemacht wurde.

Dieser Fall wird vom Hrn. Trousseau im Journal des Connaissances medico-chirurgicales mitgetheilt. Der kleine Knabe war nach einigen Tagen Uebelbefindens, ungeachtet der Anwendung von Blutegeln und Ableitungsmitteln, sehr heftig ergriffen worden. Das Fieber war sehr stark, und jeder Augenblick drohte Erstickung. Es wurden von neuem Blutegel (30) an den After gesetzt, eine Potion mit 4 Gran Brechweinstein und ein Zugpflaster auf jeden Schenkel verordnet; demungeachtet schritt die Krankheit vorwärts. Wegen der grossen Gefahr wurde die Tracheotomie nach der Bretonneau'schen Methode gemacht. Sogleich nach der Operation war das Athmen nicht mehr rasselnd, und bald nachher kam das Kind wieder zu sich. Man brachte eine Canüle in die Luftröhre, durch welche man anfangs 15 bis 20 Tropfen gesättigte Alaunsolution, dann 20 Tropfen einer Auflösung von einer halben Drachme (*grós*) salpetersauren Silbers in einer Drachme destillirten Wassers einröpfelte. Jedesmal brach das Kind viele Reste falscher Membrane durch die Canüle aus. In der Nacht nach der

Operation entfernte man mittelst eines kleinen fest ans Ende eines Fischbeinstabs gebundenen Schwammes den Schleim sorgfältig und brachte von Zeit zu Zeit kleine Mengen Eibischwasser in die Luftröhre.

Am folgenden Tage wurde von Neuem mehrmals Silbernitrat-Anflösung eingetröpfelt, wodurch neue Hautreste abgingen. Auch wurden die Eintröpflungen des Altheewassers fortgesetzt. — Den dritten Tag, wegen grosser Reizung, kein Eintröpfeln von der Auflösung des salpetersauren Silbers. Den vierten neues Eintröpfeln des Nitrats, worauf reichliche Ausleerungen erfolgen. Der Kranke ist ruhig und man erlaubt ihm etwas Fleischbrühe. Den folgenden Tag ist der Zustand gut, und man tröpfelt bloss Eibischwasser ein; man bemerkt nichts mehr von Hautresten. Den sechsten Tag hat die Wunde ein gutes Aussehen, die Luft geht wieder mit durch den Luftröhrenkopf. Man gestattet jetzt Fleischbrühe und Suppe, und stellt die Behandlung ein. Den zehnten und eilften Tag wird die Canüle einige Stunden geschlossen, ohne dass es der Kranke merkt. Den zwölften nimmt man die Canüle heraus, drei Tage später ist die Wunde vernarbt, und jetzt ist das Kind ganz gesund. (Froriep's Notizen u. s. w. No. 827. 1833. S. 206 und 207.)

19.

Fälle von Aneurismen durch Anastomose bei Kindern.

1. Aneurisma durch Anastomose; herabhängende Geschwulst; geheilt durch temporaire Ligatur.

Ein Kind von 8 Monaten wurde ins Hospital gebracht, um ihm eine birnförmige Geschwulst am Rande der untern Lippe abzunehmen. Nach der Geburt, wo schon diese Geschwulst bemerkt wurde, besass sie das Volumen einer halben Erbse, hatte eine livide Farbe und glei-

ehe Höhe mit den umgebenden Bedeckungen. Die drei ersten Monate blieb sie stationair, begann alsdann rasch zuzunehmen und eine herabhängende Gestalt zu bekommen. Die Bedeckungen waren noch ganz. Die Spitze der Geschwulst, die bereits die Grösse einer welschen Nuss besass, war unregelmässig und teigig, während der Hals, welcher etwa die Stärke einer Federspule hatte, hart und glatt war; auch konnte man die Pulsationen seiner Gefässe deutlich bemerken.

Es wurde eine breite Bandligatur knapp an der Basis der Geschwulst fest angelegt, und nach 24 Stunden wieder abgenommen. Es war nicht meine Absicht, die Ligatur so lange liegen zu lassen, bis Ulceration des Stielchens eintreten würde, sondern nur durch Hemmung der Circulation auf einige Stunden, ein Gerinnen des Blutes zu bewirken und auf diese Weise es zu versuchen, die Vitalität der Geschwulst zu zerstören. Es gelang mir auch mit Anwendung der Kälte vollkommen. Die Geschwulst sphacelirte und die Portion der Lippe, an welcher sie gesessen hatte, vernarbte schnell.

Als mir ein anderer Fall dieser Krankheit vorkam, fand ich mich veranlasst, die temporaire Ligatur wiederum anzuwenden, nachdem in Folge der gewöhnlichen Anwendungsweise heftige Convulsionen entstanden waren.

2. Aneurisma durch Anastomose; Unterbindung der Geschwulst; Convulsionen; Heilung.

Ein Kind von 9 Monaten hatte eine Geschwulst von der Grösse einer Weinbeere über dem vordern obern Winkel des linken Scheitelbeines, und diese Geschwulst besass alle Charaktere eines Aneurisma durch Anastomose. Eine mit einer doppelten Ligatur versehene Nadel wurde unter der Basis der Geschwulst eingeführt, und jede Hälfte der Geschwulst fest zusammen geschnürt, so dass sie nicht mit Blut versorgt werden konnte. Das Kind

war eben im Zahnen begriffen, weinte bitterlich und war mehrere Stunden sehr verdrüsslich und unwohl. In der folgenden Nacht bekam es Convulsionen, welche 15 Minuten anhielten, und nach 2 Stunden mit gleicher Heftigkeit zurückkehrten. Die Ligatur wurde sogleich abgenommen und die Convulsionen hörten auf. Nach 4 Tagen sphacelirte die Geschwulst und die Heilung war bald vollendet.

3. Aneurisma durch Anastomose; Unterbindung der Geschwulst und nachfolgende Blutung; Heilung durch's Brenneisen.

H., alt 7 Monate, hatte eine weiche, unebene, purpurrothe Geschwulst, von der Grösse eines halben Kronthalers, an der vordern Oberfläche des linken Armes, zwei Zoll über dem Ellbogengelenk. Sie ragte etwas über die umgebenden Theile vor, und wenn sie fest comprimirt wurde, konnte man ein undeutliches Zittern oder eine schwache Pulsation bemerken. Sie wurde mit einer doppelten Ligatur, wie im letztern Falle unterbunden, und nach sechs Tagen löste sich die Geschwulst ab.

Die entblösste Oberfläche, welche anfänglich ein sphacelirendes Ansehen besass, reinigte sich bald und bekam eine hellrothe Farbe. Bis auf einen kleinen Fleck in der Mitte war die krankhafte Structur, wie ganz deutlich zu bemerken war, völlig zerstört. Hier entstand indessen eine grosse, schwammige Geschwulst von dunkler Farbe, welche sehr stark blutete. Druck mittelst einer Compresse und eines Verbandes ausgeübt, Anwendung von Salpetersäure, Aetzmittel u. s. w. waren nicht im Stande, ihrer Vergrösserung Einhalt zu thun. Endlich wurde das Brenneisen angewendet, und eine viermalige Anwendung desselben zerstörte die Wucherung und bewirkte die Heilung. Es ist wahrscheinlich, dass in diesem Falle, ungeachtet die Ligaturen sorgfältig unter die Basis der Geschwulst gebracht und fest zasammengezogen worden waren, sie doch nicht die ganze krankhafte Massa ein-

geschlossen hatten. Selbst aber, wenn dieses der Fall seyn sollte, entsteht doch die Krankheit selten von Neuem, indem die erweiterten Gefässe, von welchen sie abhängt, unter der Stelle, wo die Ligatur angelegt ist, auf eine Strecke obliterirt werden.

Alles, was im Stande ist, in diesen Gefässgeschwülsten Entzündung zu erregen, und entweder Ulceration, oder Consolidation ihrer lockeren Textur durch Lymphergiessungen herbeizuführen, kann auch ihren Fortschritt hemmen, und endlich zur Heilung führen. Für diesen Zweck habe ich mit Erfolg in fünf Fällen die Vaccination angewendet, und in einem Falle, wo sich die Krankheit über die ganze Oberfläche des untern Augenliedes verbreitete, und wo weder die Ligatur noch das Messer, ohne Deformität zu erzeugen, angewendet werden konnte, gelang es mir dadurch eine Entzündung der Geschwulst zu erzeugen, dass ich dicht an ihrer Basis ein Haarseil legte, und es so lange liegen liess, bis eine partielle Suppuration eingetreten war. In einem anderen Falle, wo sich die Krankheit auf die Innenseite der Unterlippe beschränkte, blieb das Haarseil wirkungslos, und es mussten Ligaturen angewendet werden. (Dr. John Macfarlaun in Medical and Physical Journal fur September. London. 1832. S. Froriep's Notizen 1832, Nro. 755. S. 108—110.)

20.

Heilung einer beträchtlichen Scoliosis mit Deformität des rechten Hüftbeins durch Sublimat.

Wenn dem sogenannten Verwachsen oder Schiefwerden der Kinder eine erbliche Anlage, zumal von väterlicher Seite, zum Grunde liegt, welche immer mit der Organisation des Kindes aufs innigste verwebt ist, so wird das Uebel sehr schwer, und gänzlich wohl nie geheilt. Ist hingegen die Verkrümmung Folge eines auf Knochen, Knorpel-

und Bändersystem abgelagerten Krankheitsstoffes, so habe ich selbige bei einer dem ursächlichen Momente anpassenden Behandlungsweise mehrmals vollkommen schwinden sehen. Das von den Eltern übertragene modificirte syphilitische Gift, die Scrophelmaterie, Reste früherer nicht radical getilgter Scrophelkrankheit, Rhachitis, Fiebermetastasen, zurückgetretene chronische Ausschlagsformen und rheumatisch-gichtische Stoffe sind nach meiner Erfahrung die gewöhnlichen Ursachen solcher Verunstaltungen. Insbesondere pflegen das venerische und das scrophulöse Gift in der früheren Entwickelungsperiode um das sechste, siebente bis achte Jahr, oder in der späteren Entwickelung zur Zeit der hervorbrechenden Katamenien die genannten Systeme zu ergreifen, und vorzugsweise in diesen Zeiträumen Verkrümmungen des Rückgraths und Beckens, Auswachsen der einen oder andern Schulter u. s. w. zu verursachen.

Diess letztere war der Fall bei einem siebenjährigen, von Geburt an schwachen und durch eine weichlige Erziehung noch mehr zu diesem Uibel disponirten Kinde einer vornehmen auswärtigen Familie. Keine erbliche Anlage war vorhanden. Vergebens hatte man über ein Jahr lang durch tonische Waschungen und Bäder, so wie durch mechanische Mittel aller Art die Schlaffheit der Muskeln zu heben, und das schwache Knochengebäude zu unterstützen sich bemüht, das Uibel verschlimmerte sich sichtbar. Als es meiner Behandlung übergeben ward, fand ich nach entkleidetem Körper die Wirbelsäule stark Sförmig geschlängelt, die Rippen der rechten Seite mehr, als die der linken, gewölbt, und mit ihnen das rechte Schulterblatt stark hervorgetrieben; auch das rechte Hüftbein war bedeutend ausgewachsen, wodurch die Symmetrie des Beckens gestört erschien, und das Hüftgelenk derselben Seite in seinem ganzen Umfange von einer ausgebreiteten, ziemlich harten Geschwulst umgeben, welche der Bewegung des Oberschenkels in der Pfanne hinderlich war;

eine ähnliche aber weichere, mehr teigartig anzufühlende Geschwulst zeigte sich an dem rechten Hand- und Fussgelenke. Das Mädchen hatte in der früheren Kindheit sehr an Scropheln gelitten, von denen es noch unverkennbare Zeichen an sich trug, als geschwollene Cervicaldrüsen, aufgetriebene, durch einen grindigen Ausschlag abscheulich entstellte Nasenflügel und Oberlippe, Gesicht und Hände waren mit unzähligen, theils kleinen, theils grösseren Warzen, worunter viele von der Grösse einer Erbse, besäet, welche, durch äussere Mittel entfernt, immer wieder von Neuem auswuchsen. Der dicke, sehr ungestaltete und hart anzufühlende Unterleib, unregelmässige Stuhlausleerung mit abwechselndem Durchfall und Verstopfung, und schwere, unvollkommene Verdauung liessen Obstruction der Mesenterialdrüsen mit Verschleimung und vielleicht auch Wurmerzeugung im Darmcanale vermuthen, und schienen hierdurch auf die Quelle des Uibels hinzuweisen. Erschwerte, rasselnde Respiration mit Husten und Schleimauswurf, vereinigt mit einer schon merklichen Abmagerung der oberen und unteren Extremitäten begründeten eben nicht die günstigste Prognose.

Die Geschichte dieses Kindes liefert einen auffallenden Beleg davon, dass bei dem grossen Heere der antiscrophulösen Mittel der Erfolg der Cur hauptsächlich von der glücklichen Auswahl des gerade für den individuellen Fall passenden Heilstoffes abhängt. Die bisher ohne Nutzen gebrauchten Eisenmittel, Eisenbäder, China, und ähnliche Roborantia schienen mir hier nicht an ihrem Orte zu seyn; ich liess sie daher sogleich aussetzen, und eröffnete die Cur mit folgendem Pulver:

Rc. Hydrarg. muriat. mit. gr. v.
Rad. jalapp.
Sem. santonic. āā. dr. β.
M. f. pulv. Disp. tales dos. Nro. III.
S. Um den dritten Tag eins z. n.

In den Zwischentagen liess ich früh und Abends zwei Theelöffel voll gestossenen Wurmsamen, mit Syrup angemengt, reichen. Am Tage des Einnehmens war das Kind jedesmal sechs bis acht Stunden hindurch vom Erbrechen und Purgiren sehr angegriffen. Indess wurde eine grosse Menge schleimiger Unreinigkeiten und Würmer mit grosser Erleichterung und darauf folgendem sichtbaren Wohlbefinden ausgeleert. Da die Wirkung dieser durchdringenden Mittel auf das Lumphsystem fürs erste ungestört abgewartet werden musste, so wurde ausser der gewohnten Rückenlage und einer passenden Diät in den ersten drei Wochen nichts weiter verordnet. Das blasse Ansehen, die Anschwellung der Nase, die rothe, excoriirte, aufgeworfene Lippe, der starke Leib, die schlechte Verdauung und traurige Stimmung hatten sich merklich gebessert, die enorme Anzahl Hautwärzchen sich vermindert. Wie unverkennbar aber auch die Abnahme der Krankheit in dem ersten Monate sich zeigte, so wenige Fortschritte machte sie in den darauf folgenden drei Wochen, in denen ich neben dem Gebrauche der Antimonialmittel und des Guajakharzes nachstehenden von Hufeland so sehr empfohlenen Thee kalt trinken liess, durch welchen ich sonst so oft scrophulöse Kinder mit schwacher Verdauung und hervorstechender Laxität und Torpor im Faser- und Gefässsysteme hergestellt hatte:

Rc. Lign. sassafras. unc.jv.
Rad. liquir.
— rub. tinct.
— calam. aromat. aa. unc.β.

C. M. D. S. Zwei Esslöffel voll mit einem Pfunde kochenden Wassers aufzubrühen, und früh und Abends hiervon ein Paar Tassen kalt zu trinken.

Hierneben wurden Frictionen mit spirituösen, aromatischen Flüssigkeiten, Bäder von Kochsalz, nachher Kräuterbäder angewendet, aber alles ohne den erwünschten Erfolg, das Uibel blieb ohne die geringste Veränderung

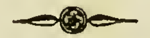
auf dem Punkte stehen, auf welchen es beim Gebrauche der Abführmittel gelangt war.

Mittlerweile erhielt ich einen Brief von dem Vater des Kindes, in welchem dieser, seiner früheren Jugendsünden und dadurch veranlasster syphilitischer Infection erwähnte. Jetzt erst zeigte sich mir die Natur dieses grässlichen Uibels in ihrem wahren Lichte. Der Gedanke: sollte nicht neben der scrophulösen Dyscrasie noch das syphilitische Gift mit im Spiele seyn? wurde mir durch das Bild der Krankheit, die verrucösen Hautauswüchse, die Auftreibung der Knochen, und die auffallende gute Wirkung der Kalomelpulver immer wahrscheinlicher. Die Mercurialpräparate gehören zu den eingreifendsten, durchdringendsten und wirksamsten Mitteln gegen beide Gifte; besonders schätze ich in dieser Hinsicht den Sublimat, von welchem meiner Erfahrung zu Folge bei derartigen, schaudervollen Erscheinungen einer degenerirten Syphilis noch am meisten zu erwarten ist. Im Vertrauen hierauf verordnete ich die Hoffmann'schen Sublimatpillen, von denen die Kleine früh und Abends zwei Stück mit einer halben Tasse Chokolade nehmen musste. Der obige Thee wurde dabei fortgesetzt.

Von jetzt an schritt wiederum die Besserung rasch vorwärts. Die hartnäckigsten Symptome, die Verdickungen des Zellgewebes, die Gelenkgeschwülste, Drüsenknoten, Ausschläge, Warzen, selbst der schleimrasselnde Husten schwanden täglich mehr und mehr. Ich vermehrte allmählich die Dosis Sublimat, gab dreimal Tags zwei Pillen etc., nebenbei verordnete ich abermals Kochsalzbäder, ging dann zu den aromatischen Bädern über. Nachdem das Kind zehn Gran Quecksilbersublimat verbraucht hatte, war es auf eine wunderbare Art wirklich zu einem ganz niedlichen Mädchen umgeschaffen. Den Beschluss der Cur machten China, Eichelkaffee und sonstige, äussere und innere Stärkungsmittel. Um die erschlafften Rückgrathsmuskeln und Bänder zu unterstützen, dem Körper

überhaupt mehr Festigkeit und Haltung zu geben, liess ich längs der *Spina dorsi* Lavendelspiritus einreiben, und ein mit Fischbein gesteiftes Corset tragen. Nach einem Jahre, als das Mädchen vom Seebade Norderney zurückkam, fand ich sie sehr gewachsen, die Krümmung des Rückgraths war kaum noch merklich, die Verwachsung der rechten Schulter und des rechten Hüftbeins war völlig gehoben, von den Geschwülsten am Hüft- und Handgelenk fand sich keine Spur mehr.

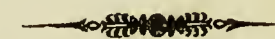
Wahrlich eine gegen das Urleiden gerichtete und mit Ausdauer durchgeführte Behandlung vermag gegen Verkrümmungen mehr, als alle, selbst die künstlichsten Mechanismen, welche nur als Adjuvantia von Werth sind. (Tourtual praktische Beiträge zur Therapie der Kinderkrankheiten 1829. S. 119—126.)



Inhalt.

Seite

Seite



Sammlung
auserlesener Abhandlungen
über
Kinder-Krankheiten.

Aus den

besten medicinisch-chirurgischen Zeitschriften und andern Werken der neuern Zeit zusammengestellt

von

Franz Joseph von Mezler,
der Medicin und Chirurgie Doctor, Regimentsarzte im k. k. ersten Artillerie-Regimente und praktischem Arzte in Prag.

Fünftes Bändchen.

> Ich hatte die Tendenz bei dieser Arbeit, den Waizen von der Spreu und aus einer Fluth von literarischen Abhandlungen aller Art, das zu sondern, was für immer Werth behält.

Prag, 1836.

Druck und Papier von Gottlieb Haase Söhne.

Die Geschicklichkeit eines Arztes, der die gänzliche Unmoglichkeit, eine Krankheit zu erkennen, zeigt, ist eben so preiswürdig, wie die Geschicklichkeit des Arztes, der eine kennbare Krankheit kennt und heilt.

R. v. Zimmermann.



Von den
Krankheiten der Ungeborenen
und der
Vorsorge für das Leben und die Gesundheit des Menschen vor der Geburt.

Von

Dr. C. W. Hufeland,

königl. preuss. Staatsrath und Leibarzt. *)

Incipiendum ab ovo.

Wir sehen Kinder im Mutterleibe sterben, durch äussere Einwirkungen, die sie durch den Körper der Mutter erhalten. Wir sehen sie krank werden, und die Krankheiten selbst bei der Geburt mit zur Welt bringen. Ja wir sehen bestimmte äussere Ursachen, die während der Schwangerschaft auf sie wirkten, bestimmte nachtheilige Wirkungen hervorbringen. — Warum sollten nun nicht eben so gut heilsame, Gesundheit und Leben fördernde, Einwirkungen in dieser Zeit auf sie gemacht werden können?

Jedermann wird wohl mit mir übereinstimmen, dass es für den Arzt sehr unschicklich seyn würde, das Leben eines menschlichen Wesens erst, wie die Kirchenbücher, von dem Zeitpunkt an zu datiren, wo es das Licht der Welt erblickt; sondern, dass es für den Arzt schon mit

*) S. dessen Journal der prakt. Heilkunde. Berlin 1827. Januarheft Daraus besonders abgedruckt. Berlin 1827. 8vo.

dem ersten unsichtbaren Anfange seiner Erzeugung da ist, lebt, und Ansprüche an seine Aufmerksamkeit und Vorsorge macht. — Warum wenden wir aber diese ihm nicht früher zu, sondern gewöhnlich erst dann, wenn es ein sichtbares und hörbares Mitglied der menschlichen Gesellschaft geworden ist?

Ja, ich trage kein Bedenken zu behaupten, dass diese vorgeburtliche Behandlung noch wichtiger ist, als die nachherige, in so fern hier noch das W e r d e n, die ganze künftige Anlage und Organisation des Menschen bestimmt, verschlechtert oder verbessert werden kann.

Diese und ähnliche Gedanken beschäftigten schon lange meine Seele und leiteten mein Handeln, und ich mache hiermit einen Versuch, sowohl das darüber Gedachte als Beobachtete dem Publikum vorzulegen, zufrieden, wenn es mir gelingt, dadurch die Aufmerksamkeit der Aerzte auf diesen Gegenstand zu leiten.

Der Gang der Untersuchung soll folgender seyn: Zuerst die Mittel und Wege, wodurch auf das Kind im Mutterleibe gewirkt werden kann; dann die Gefahren und Krankheiten, denen es während dieses Aufenthaltes unterworfen ist; und endlich die Hülfen und Verbesserungen, die es in unserer Macht steht, ihm während dieser Zeit zukommen zu lassen.

I.

Wege der Einwirkung auf die Frucht.

Das erste und wichtigste ist unstreitig die Untersuchung, d u r c h w e l c h e M i t t e l u n d W e g e k a n n a u f d i e F r u c h t i m M u t t e r l e i b e e i n g e w i r k t w e r d e n, sowohl schädlich und Krankheit erregend, als vortheilhaft und heilbringend, welches auf eines hinausläuft, da in der Medicin dasselbe, was schadet und krank macht, auch unter andern

Verhältnissen und Anwendungsarten wieder Heilmittel werden, und zur medicinischen Behandlung benutzt werden kann. — Es erhellt von selbst, dass sich hieraus zugleich die *Pathogenie* und die *Materia medica* des Fötus ergeben würde.

Hierzu aber gehört vor allem ein richtiger Begriff von der Verbindung der Frucht mit der Mutter und durch sie mit der Aussenwelt, und von dem Verhältniss beider zu einander.

Gross ist die Weisheit der Natur, mit welcher sie ihr heiligstes Kleinod, den Keim des werdenden Menschen, geschützt, und vor Gefahren und nachtheiligen Einwirkungen, sowohl von aussen, als selbst von der es in sich schliessenden Mutter, gesichert, und es gleichsam isolirt hat.

Es schwimmt im Wasser. — Schon dadurch ist theils die freie Entwickelung gegeben, theils die Fortpflanzung mechanischer Erschütterungen und Gewalten gebrochen und es dafür geschützt. — Seine Verbindung mit seiner Mutter ist ferner durchaus nur mittelbar, nicht unmittelbar, weder ein unmittelbarer Uebergang von Nerven noch von Gefässen aus dem Körper der Mutter in den des Kindes, sondern ein Zwischenkörper, die *Placenta,* gleichsam ein eigener, dazu geschaffener organischer Boden, aus welchem die Frucht ihre Nahrung zieht. — Es ist also zwar ein Leben in einem andern Leben, aber ein parasitisches, in sich geschlossenes, und mit dem andern nur so zusammenhängendes, wie die Pflanze durch Wurzeln mit dem Boden.

Dennoch aber ist Einwirkung und Uebertragung möglich, ja oft die allerbestimmteste und augenblicklichste, wie es die Erfahrung, zum Beispiel der plötzliche Tod des Kindes durch Schreck der Mutter, unläugbar darthut. Ja selbst mit der Aussenwelt ist Verbindung und Einwirkung, zum Beispiel der alles durchdringenden Naturagentien, der

mechanischen Gewalt, nicht ganz ausgeschlossen. Es ist daher wohl der Mühe werth, und für unsere gegenwärtige Untersuchung unerlässlich, zu fragen, Wie? — denn hieraus allein lassen sich die Wege bestimmen, wodurch es uns möglich wird, theils mittelbar, theils unmittelbar auf die Frucht einzuwirken und sie medicinisch zu behandeln. Wir wollen versuchen, diess erfahrungsmässig festzustellen.

Alle Verbindungs- und Uebergangswege lassen sich in ihren Grundprincipien auf folgende zurückführen:

1. Blutübergang.

Wenn wir auch zugeben, dass kein unmittelbarer Uebergang der Blutgefässe der Mutter in die des Kindes existirt, so ist es doch immer das Blut der Mutter, was das Kind erhält, und es ist leicht begreiflich, dass eine Ueberfüllung der *Placenta* mit Blut von Seiten der Mutter auch eine Ueberfüllung in dem Körper des Kindes hervorbringen wird. Eben so wird die Qualität des Blutes wichtig seyn, ob das Kind reines oder krankhaft verdorbenes Blut von der Mutter erhält. Ja auf diesem Wege öffnet sich selbst ein Weg für den Uebergang mancher Nahrungs- und Arzneistoffe aus dem Körper der Mutter in das Kind, da doch nicht ferner geläugnet werden kann, dass manche dieser Stoffe, wenn auch mit mannichfaltigen Veränderungen, substanziell in die Säfte aufgenommen werden. — Sehr merkwürdig sind hierüber William's neuere Versuche, welcher Oel in die Adern eines trächtigen Hundes einspritzte, und dasselbe in den Nabeladern und Blutgefässen des Fötus wieder fand.

Sehr belehrend und beweisend für diesen Verbindungsweg sind die Erscheinungen, die sich uns bei der Verbindung der Mutter mit dem Säugling darbieten. Sie ist die Uebergangsstufe zu einem ganz selbstständigen Leben, zum Theil schon getrennt von der Mutter, zum Theil aber noch ein Theil von ihr. Das Mittel der Ver-

bindung ist die Nahrung, die Milch, diese aber ein Produkt des mütterlichen Blutes, also immer noch Verbindung durch das Blut. Hier aber sehen wir auf die auffallendste Weise, dass Nahrungs- und Arzneimittel auf diesem Wege selbst specifisch einwirken können. Geniesst die Mutter Wein, so schläft das Kind (*Narcose*, Rausch); nimmt die Mutter Purgirmittel, so laxirt der Säugling; nimmt sie Schwitzmittel, so schwitzt er; geniesst sie blähende Sachen, so wird er von Winden geplagt; Säuren, so leidet er an Säure. Ja selbst Seelen- und Nervenaffekt kann auf diesem materiellen Wege dem Kinde mitgetheilt werden, wie die Wirkungen der Leidenschaften der Säugamme auf den Säugling beweisen. — Diess sind Beobachtungen, die ich unzählige Male gemacht habe. Ja noch kürzlich heilte ich einen Säugling von der Krätze bloss dadurch, dass ich die Mutter Schwefel nehmen liess.

Hier ist keine Nerven- und keine Gefässverbindung. Belebte Nahrung, belebte Materie allein, ist Leiter oder Vehikel des Uebergangs.

Was aber bei dem räumlich getrennten Säugling geschieht, das muss noch viel mehr bei dem, noch von dem mütterlichen Organismus umschlossenen und eines mit ihm ausmachenden, Fötus geschehen.

2. Nerveneinfluss.

Ohnerachtet die Anatomen noch immer über das Daseyn der Nerven in der *Placenta* im Streit sind, — wiewohl ganz neuerlich Everard Home sie wirklich entdeckt zu haben glaubt — folglich eben so wenig, wie bei den Blutgefässen, eine unmittelbare Verbindung der Mutternerven mit den Kindesnerven nachzuweisen ist; so ist doch der Nerveneinfluss der Mutter auf das Kind gar nicht zu läugnen, was jeder Schrecken oder andere Gemüthsaffekt beweiset, der oft augenblicklich verstärkte

Bewegung des Kindes hervorbringt. Das Wie? ist nur dadurch zu erklären, wenn wir eine Nervenatmosphäre annehmen, das heisst ein Aus- und Ueberströmen der Nervenkraft auch über ihre sichtbaren Leiter hinaus, — eine Annahme, die durch viele andere Erscheinungen des organischen Lebens, aber gewiss am meisten durch die gegenwärtige, gerechtfertigt wird.

3. Mechanische Einwirkung.

Dass heftige Erschütterungen, Stösse, Fälle auf den Unterleib der Mutter ein Kind im Mutterleibe tödten können, ist bekannt genug. Ja selbst ein Knochenbruch ist auf diese Art möglich, wie nachher gezeigt werden wird.

4. Allgemeine Naturagentien, Imponderabilien.

Dahin gehört die unmittelbare Durchdringung und Durchströmung der Wärme, der Elektricität, des Magnetismus. Sie sind alles durchdringend vermittelst der allgemeinen Porosität, bedürfen weder Nerven noch Gefässe zum Uebergang, und können also unmittelbar auch auf die Frucht im Mutterleibe einwirken.

Aber auch die Flüchtigkeit mehrerer anderer Naturstoffe und Medicamente ist so gross, dass sie nur die einfache Porosität der Häute nöthig zu haben scheinen, um einzudringen.

5. Uebertragung.

Es ist diess eine eigene Art von Verbindung, für die ich kein anderes Wort weiss. Es ist eine Erfahrungssache, dass eine Affektion von einer Stelle, einem System, des Organismus auf eine andere oder ein anderes übergetragen oder versetzt werden kann. Ein an einem Orte unterdrückter Rothlauf kommt an einem anderen, oft ganz entfernten, zum Vorschein. Eine supprimirte podagrische Entzündung überträgt sich auf die Brust, auf den Kopf.

Syphilitische Affektionen der Genitalien unterdrückt, übertragen sich auf den Hals, auf die Augen u. s. w. Diese Uebertragung geschicht entweder nach den Gesetzen des Antagonismus — die Unterdrückung einer organischen Thätigkeit ruft eine andere hervor — oder des Consensus, besonders ähnlicher Organe und Systeme. — Es frägt sich, ob nicht solche Uebertragungen auch im Körper der Schwangeren auf die Frucht, die ja so lange ein Theil ihres Organismus ist, möglich sind, und es wird solches sehr wahrscheinlich durch die Beispiele von Uebertragung der Syphilis, ja selbst des Hydrops von Mutter auf Kind, von dem nachher die Rede seyn wird.

Aber das Wort Uebertragung hat noch eine weitere und höhere Bedeutung Niemand wird läugnen, dass die bildende Natur nach einem Typus arbeitet. Dieser Typus ist bei der Frucht, ausser dem Gattungstypus, zunächst der Typus des mütterlichen Organismus, des mütterlichen Lebens. Wir sehen deutlich, dass dadurch Eigenthümlichkeiten der äussern und innern Form, der Neigungen, ja selbst zufällige Fehler, von der Mutter auf das Kind übertragen werden können. Wir werden davon in der Folge mehr sagen.

Es ergeben sich hieraus folgende Mittel, die wir in unserer Gewalt haben, um auf das Kind im Mutterleibe zu wirken.

1) Vermehrung oder Entziehung der Nahrung.

2) Vermehrung oder Verminderung des Blutandranges.

3) Veränderte Qualität der Nahrung und der Luft.

4) Mechanische Mittel, z. E. verschiedene Lagen der Mutter, Binden.

5) Die allgemeinen Naturagentien.

6) Medicamente. — Sie können auf dreifache Art in den Fötus einwirken, theils durch den Eindruck auf die Nerven, theils durch wirkliche Aufnahme in das Blut und Uebergang durch dasselbe, und endlich durch einfache

Penetration, wie diess z. B. bei dem flüchtigen Aether, Ammonium, Moschus, Kampfer u. dgl. der Fall zu seyn scheint.

7) Seeleneinfluss. — Er kann nur durch die Nerven vermittelt werden, und unmittelbar, am wenigsten willkührlich, ist keiner vorhanden. Aber in dem Sinne, als auch bei den innern, dem Gangliensystem unterworfenen, und dem Bewusstseyn entzogenen, Eingeweiden ein Seeleneinfluss Statt finden kann, mag er auch hier existiren. Wenigstens zeigen die Wirkungen der Leidenschaften und der Phantasie auf das Kind, dass er möglich sey.

II.

Krankheiten der Ungeborenen.

Wir gehen nun zu dem zweiten Gegenstand unserer Untersuchung über: Die Krankheiten und Gefahren, welchen ein Kind im Mutterleibe ausgesetzt ist. — Die Pathologie des Fötus.

Die erste Klasse begreift die Abweichungen und Ausartungen der Form, gewöhnlich Monstrositäten, Missbildungen, im höhern Grade Missgeburten genannt. — Sie sind insgesammt Wirkungen des in seinem Wirken entweder gehemmten, oder übertriebenen, oder von der Norm abweichenden, Bildungstriebes.

Die Ursachen können mannichfaltig seyn: Entweder angeerbte Disposition des Keims, oder fehlerhafte Richtung gleich bei der ersten Entwickelung. — Dahin gehört die Ausartung in Mola, das Verwachsen mit dem zweiten Zwillingsembryo, die Aufnahme des Zwillings in den zweiten Körper (Fötus im Fötus), oft bis zum erwachsenen Alter; selbst die angeerbte Anlage zu oft erst in der Folge des Lebens sich ausbildenden Deformitäten, z. B. die örtliche Anlage zu Verwachsungen und Verkrümmungen des Rückgrades, die sogar ganzen Familien eigene

Anlage zu verdorbenen Zähnen u. s. w. — Oder äussere Gewaltthätigkeiten, z. E. festes Schnüren, Stoss; Oder störende und hemmende Einwirkungen von Seiten der Mutter, als Gemüthsaffekte, sowohl heftige Aufregungen als auch anhaltend wirkende, besonders nagender Kummer und Gram, Krankheiten der Mutter; Endlich Ein- und Nachbildungen, gewöhnlich Versehen genannt — gleichsam Reflexe von dem Organismus der Mutter auf den Organismus der Frucht.

Ich berühre hier einen Gegenstand, der freilich schon lange ein Stein des Anstosses und des Streits unter den Gelehrten gewesen ist, und es noch ist — die Frage, über die Möglichkeit des Versehens, oder, richtiger gesagt, die Wirkung der Einbildungskraft der Mutter auf das Kind, und zwar zur Erregung einer bestimmten Nachbildung desselben. — Die ganze alte Welt, von Hippokrates an, glaubte daran; die neuere im Ganzen nicht, und in der That sind die Beweise sehr schwer zu führen und in der Regel unzureichend. — Mir scheint die Sache viel Aehnliches mit dem Daseyn der Gespenster zu haben. Je mehr man daran glaubt, desto mehr sieht man sie. Und so auch hier. Je mehr man daran glaubt, desto mehr findet man Aehnlichkeit zwischen einer Deformität des Fötus und einer vorhergegangenen äusseren Ursache. Aber nicht bloss der Schein, die Sache selbst, kann dadurch begünstigt werden; je mehr Glauben die Mutter an die Sache hat, desto lebhafter wird ihre Einbildungskraft davon ergriffen, und desto leichter wird eine solche Einwirkung auf das Kind möglich seyn. Daher es auch nach meiner Meinung Pflicht ist, diesem Glauben im Publikum entgegen zu arbeiten und den Müttern die Sache als unmöglich darzustellen, eben zur Verhütung derselben. — Dass überhaupt eine lebhaft ergriffene Phantasie der Mutter und die dadurch erregte Affektion ihres Nervensystemes auf das Kind, dessen Organisation und Ausbildung wir-

ken könne, das ist wohl keinem Zweifel unterworfen. Dass aber dadurch die bestimmte ähnliche Formveränderung hervorgebracht werden könne, die das Phantasiebild hatte, das ist sehr zweifelhaft, aber dennoch an manchen unläugbaren Beispielen kaum zu verkennen. Noch neulich wurde uns ein merkwürdiger Fall der Art in *Henke's Archiv* erzählt, von einer Mutter, die in den ersten Monaten der Schwangerschaft übermässig enge Schuhe getragen, und deren Kind zusammengewachsene Zehen zur Welt brachte.

So viel ist gewiss, die bildende Natur arbeitet nach einem Typus. Dieser Typus ist der durch das mütterliche Leben gegebene. Also Nachbildung. So gut also, als das Normale, kann auch das Innormale nachgebildet werden.

Die zweite: Lebensschwäche, Mangel an gehöriger Ernährung, Atrophie.

Wir sehen Kinder zur Welt kommen, ungewöhnlich klein, mager, elend und schwach. Die Ursachen sind entweder Krankheiten der Mutter (übermässige Ausleerungen, Fieber, Dyskrasien), oder Mangel gehöriger Nahrung, oder Gemüthskummer, oder auch angeborne Schwächlichkeit.

Die dritte: das Gegentheil, Hypertrophie, übermässige Ernährung und Zunahme, entweder einzelner Theile oder des Ganzen, wodurch oft die Geburt erschwert, ja verhindert werden kann.

Die vierte: Dyskrasien.

Da das Kind sein Blut und seine ganze organische Materie von der Mutter erhält, so ist wohl kein Zweifel, dass auch die Qualität derselben gleich seyn muss, und folglich das Kind einer reinen Mutter reine, das einer unreinen Mutter unreine Säfte haben müsse. — Ja es lässt sich dieses selbst von specifischen und miasmatischen Dyskrasien darthun.

Die scrofulöse Dyskrasie habe ich oft bei Kindern scrofulöser Mütter, entweder schon bei der Geburt; oder

wenigstens bald nachher, ehe noch äussere Ursachen sie erzeugen konnten, in Drüsenknoten und Hautausschlägen dargestellt gesehen. Dahin möchten auch die Gekrösdrüsen-Verhärtungen, die Lymphgeschwülste, ja viele Fehler der Missbildungen zu rechnen seyn.

Ueber die Uebertragung der syphilitischen Dyskrasie von der Mutter auf das Kind während der Schwangerschaft sind die Meinungen getheilt. Ich will nur anführen, was ich selbst beobachtete. Ich sah bei vielen Kindern venerischer Mütter, dass sie Augenliederentzündungen, Hautausschläge verschiedener Form, oder Drüsengeschwülste, oder Atrophie, oder Wasseranhäufungen zur Welt brachten, oder dergleichen bald nach der Geburt bekamen. Selbst die Augenentzündung der Neugebornen sah ich oft gleich nach der Geburt und ohne äussere Veranlassung entstehen, bei Müttern, die während der Schwangerschaft syphilitisch waren, und ohne Localaffektionen der Genitalien. Sie wich am schnellsten dem innern Gebrauche des Mercurs in kleinen Gaben. Sind diess nicht Beweise genug für den syphilitischen Ursprung? — Ich sah ferner Kinder mit Hautausschlägen geboren werden, welche hierauf den ganzen Körper bedeckten, die eigenthümliche syphilitische Kupferfarbe annahmen, unheilbar waren, und die Kinder atrophisch tödteten. Besonders merkwürdig war mir folgender Fall: Eine Mutter wurde, ohne es zu ahnen, bei der Empfängniss, oder während der Schwangerschaft, syphilitisch angesteckt. Sie bekam *Fluor albus,* der aber, als nicht specifisch betrachtet, bloss mit supprimirenden und adstringirenden Injektionen behandelt wurde. Er verlor sich hierauf. Die Mutter schien geheilt, aber im achten Monate wurden die Bewegungen des Kindes immer schwächer, es starb ab, und nach einigen Tagen erfolgte die Geburt eines todten Kindes, dessen ganze Haut psorisch afficirt und brandig abgestorben, zum Theil abgelöset, erschien. Und nun erst, nach glück-

lich überstandenem Wochenbette, traten bei der Mutter alle Symptome einer syphilitischen Dyskrasie, *Fluor albus* und Hautausschläge hervor, welche durch eine Mercurialkur geheilt werden mussten. — Zeigt sich hier nicht offenbar eine, durch die *Suppression* der äusseren Symptome der Syphilis bei der Mutter bewirkte, Uebertragung der Krankheit auf die Frucht? Und stimmt diess nicht mit der überhaupt gemachten Bemerkung überein, dass während der Schwangerschaft die Syphilis der Mutter, so wie alle Reproduktionskrankheiten (*Phthisis* u. dgl.) stille steht, indem die ganze Produktivität ihres Organismus während dieser Zeit nach innen gerichtet und auf das Kind reflektirt ist, wodurch nothwendig auch der Krankheitsprocess eine Ableitung erhält; wobei es aber um so leichter möglich ist, dass auch die Krankheit sich mehr auf die Frucht wirft. — Ein merkwürdiger Fall der Art wurde im Poliklinischen Institute zu Berlin beobachtet: Ein Kind kam mit syphilitischen *Excoriationen* zur Welt. Es folgten hierauf abwechselnd, bald Geschwüre im Halse, bald Ophthalmien, bald Drüsengeschwülste, bald Exantheme. Wenn eins geheilt war, erschien das andere. Es wurden im Verlaufe mehrerer Jahre alle erdenklichen Mercurialmittel, freilich unordentlich, angewendet. Aber immer kam ein neues Uebel. Endlich fixirte sich die Krankheit auf die Knochen und es entstanden cariöse Geschwüre, die erst im 14ten Jahre vollkommen durch das Zittmann'sche Dekokt geheilt wurden. — Auch Siebold's Erfahrungen stimmen hierüber ganz mit den meinigen überein.

Niemand zweifelt wohl mehr daran, dass eine, einmal tief eingedrungene, venerische Vergiftung dem Organismus so eigen werden kann, dass sie oft nie ganz wieder ausgelöscht werden kann, dass sie unter vielerlei ganz andern Formen und Ausartungen erscheinen kann, ja dass dieses furchtbare Gift — eben so wie wir es bei

dem hydrophobischen bemerken — Jahrelang gleichsam ruhend und gebunden bleiben, und dann wieder mit erneuerter Kraft erwachen und belebt werden kann. Aber man denkt hierbei gewöhnlich nur an das einzelne Individuum, und nicht an die traurigen Folgen, die eine solche verborgene Vergiftung auf das künftige Geschlecht haben könne. Nachstehende Geschichte wird diess erläutern. Eine Frau von 20 Jahren wurde von ihrem Manne angesteckt, der venerisch war, und an dieser Krankheit starb. Sie bekam von ihm Schanker, von dem sie durch eine mehr örtliche als gründliche Kur befreiet wurde. Ein Jahr darauf erschien, ohne weitere Veranlassung, ein schankröses Geschwür zwischen den Brüsten. Sie ward davon wieder durch eine ähnliche Kur befreit. Nun heirathete sie wieder einen gesunden Mann, ward bald darauf schwanger, und gebar ein Kind, bedeckt mit *Excoriationen*, so dass sich die Haut ablösete, und es nach 14 Tagen eines elenden Lebens starb. Hierauf eine zweite Schwangerschaft. Das Kind kam scheinbar gesund zur Welt. Aber nach 10 Tagen entstand ein bösartiger borkigter Ausschlag im Gesicht und ganzen Körper. Er hatte schon 5 Wochen im zunehmenden Grade und mit allgemeinem atrophischen Zustande gedauert, als sie es der Behandlung des Poliklinischen Instituts übergab. Die Mutter war während beider Schwangerschaften völlig gesund und frei von jedem syphilitischen Symptom gewesen, und war es noch. — Dieser Fall zeigt deutlich, einmal, dass der syphilitische Keim, oder wenigstens die syphilitische Produktivität, nach einer scheinbaren Kur Jahre lang im Körper zurückbleiben, und zweitens, dass die Krankheit sich gleichsam metastatisch auf die Frucht übertragen, und diese eine Art von Ableiter und pathologisches Secretionsorgan für den mütterlichen Organismus werden kann, wodurch die Mutter, wenn auch nicht von der Krankheit, doch von den Wirkungen und Symptomen derselben frei bleibt.

Sehr merkwürdig sind hierüber die neuerlichst in den *Transactions of the Association of Physicians Vol. IV. Dublin.* mitgetheilten Beobachtungen der Herrn Bealty und Colles über die Wirkung der syphilitischen Infektion auf die Erzeugung von frühzeitigen und faulen Geburten, ja auf die Verhinderung der Empfängniss, und die Heilung dieser unglücklichen Disposition durch Quecksilberkuren, mit mehreren Beispielen belegt. Interessant hierüber ist das Geständniss einer berüchtigten *Courtisane*, welche, nachdem sie ein todtes Kind zur Welt gebracht hatte, und sie durchaus keine Mittel brauchen wollte, um diess zu verhüten, und man sie fragte: „Welches die besten Mittel seyen, den Tod der Frucht im Mutterleibe zu verhüten?" antwortete: „das Quecksilber."

Von der Uebertragung der Pockenansteckung von der Mutter auf das Kind sind unläugbare Thatsachen vorhanden. Mütter, die die Pocken hatten, gebaren während oder nach der Krankheit Kinder mit allen Zeichen der vorhandenen oder eben überstandenen Pocken.*)

Die fünfte: Nerven- und Seelenkrankheiten.

Es ist kein Zweifel, dass bei nervenkranken und hysterischen Müttern das Kind schon im Mutterleibe convulsivische Bewegungen erleiden kann, und dass die Anlage zu Nervenschwäche und Nervenkrankheiten, ja selbst wirkliche Krämpfe dem Kinde von der Mutter mitgetheilt werden können. Ich sah selbst ein solches trauriges Beispiel. Eine Mutter, die in Kriegszeiten die letzte Hälfte

*) Höchst merkwürdig sind die zwei Fälle, welche *Ed. Jenner* selbst (in den Medic. Chirurg. Abhandlungen der Med. Chir. Gesellschaft zu London, übersetzt von *Osann*, Berlin 1811) erzählt, wo zwei vaccinirte Mütter, die während der letzten Zeit der Schwangerschaft mit wahren Pockenkranken in nahe Berührung gekommen waren, Kinder zur Welt brachten, welche die vollkommene Pockenkrankheit hatten, und also, was das merkwürdigste ist, im Mutterleibe angesteckt worden waren, ohne dass die Mütter die Krankheit hatten.

ihrer Schwangerschaft in beständigem Kummer und Angst zugebracht hatte, gebar ein Kind, welches gleich von der Geburt an an Krämpfen litt und am 9ten Tage unter Krämpfen starb. — Die ganze nervöse Constitution der Zeit, wenigstens in den höheren Ständen, lässt sich ja nur aus dieser Ursache erklären, dass den Kindern schon im Mutterleibe diese Anlage mitgetheilt wird. Die Kinder kommen jetzt schon klüger zur Welt, sagt man, und das ist in manchen Regionen vollkommen wahr, aber eben ein Beweis der schon so frühen Nervenentwickelung.

Auch Lähmungen kommen vor. Ich sah ein Kind mit völlig gelähmten unbeweglichen Extremitäten geboren werden, welches 6 Wochen nach der Geburt starb. Die Mutter war im achten Monat der Schwangerschaft auf den Leib gefallen. Bei der Section fand sich Wasser im Kopf und Rückgrad.

Zu den Nervenkrankheiten gehören auch die Fehler der höheren und niederen Sinnlichkeit und der Seelenthätigkeit. Auch sie können schon im Fötus, wenigstens in ihrer Anlage, begründet werden. Der angeborne Blödsinn, die angeborne Taubheit und Taubstummheit, der erbliche Kretinismus, sind traurige Beweise davon.

Die sechste: Wasseranhäufungen. *)

Es ist etwas gar nicht selten vorkommendes, dass Kinder Wasseransammlungen im Kopf, im Rückgrad, in den Höhlen der Brust, des Unterleibes, der Haut, mit zur Welt bringen. Besonders merkwürdig sind die Beispiele der Uebertragung der Wassersucht der Mutter auf das

*) Ich habe über die organischen Krankheiten des Fötus, ausser meiner eigenen Erfahrung, die gütigen Mittheilungen meines geehrten Freundes und Collegen, Herrn v. *Siebold*, benutzt, dessen ausgedehnte geburtshülfliche Praxis ihm so manche Gelegenheit zu dergleichen Beobachtungen darbietet.

Kind, wovon noch neulich Herr *Olivier* im *Propagateur* 1825 Sept. folgenden Fall mittheilte: Eine während der Schwangerschaft hydropische Frau gebar im 8ten Monat ein Kind mit sehr aufgetriebenem Unterleibe. Es fand sich im *Peritoneo* und *Omento* eine bedeutende Menge seröser Flüssigkeit mit albuminösen Flocken vermischt. Die *Vesica* war gesund, nur bleich.

Die siebente: Blutcongestionen und Entzündungen.

Man hat im Gehirn, in den Lungen, in den Eingeweiden des Unterleibes, so beträchtliche Blutcongestionen gefunden, dass sie wie injicirt erschienen. Eben so Augenentzündungen, Hämorrhagien, Blutextravasate, selbst Hämorrhoiden, worüber ich mich auf meiner Freunde *Siebold* und *Rudolphi* Erfahrungen berufe. Selbst Gangrän des Magens beobachtete Ersterer einmal.

Die achte: Hautkrankheiten.

Furunkeln, Pemphigus, flechtenartige Ausschläge, Mitesser, Pocken, wurden mit auf die Welt gebracht.

Die neunte: Würmer.

Man fand Intestinalwürmer schon im Fötus.

Die zehnte: Desorganisationen, Pseudoorganisationen.

Balggeschwülste, Lymphgeschwülste, Blutschwämme, Vergrösserungen innerer Eingeweide, Verhärtungen der Eingeweide, der Drüsen, Herzpolypen, örtliche Atrophien, wahre und falsche Brüche. Selbst einen angeborenen Kropf hat man neulich beobachtet.

Die eilfte: Mechanische Verletzungen.

Es kann äussere Gewalt so heftig auf das Kind wirken, dass dadurch selbst Trennungen der festen Theile hervorgebracht werden. — Die gebrochenen Knochen eines Kindes, welches *Digby* dem Versehen der Mutter zu-

schrieb, die einen Menschen hatte rädern sehen, mögen dadurch erklärbar werden; und ein merkwürdiges Beispiel der Art wird mitgetheilt vom Leibmedicus *Sachse*:*)

Eine gesunde Bauerfrau von 42 Jahren, die schon 8 Kinder glücklich geboren hatte, fiel im dritten Monat ihrer Schwangerschaft auf dem Eise auf die linke Seite, doch ohne nachher Beschwerden zu fühlen. In der ersten Woche nach der Hälfte (sie hatte etwa 8 Tage lang Bewegungen gefühlt) fiel sie abermals von einer Leiter, 3 Sprossen hoch, so dass die nämliche Seite auf einen grossen Holzblock schlug. Gleich beim Aufstehen fühlte sie eben da im Unterleibe ein heftiges Stechen, welches sie nöthigte, 8 Tage im Bett zu bleiben. Sie musste auf dem Rücken liegen, weil das Stechen bei jeder Seitenlage unerträglich war. Am dritten Tage ging etwas Blut ab, doch erfolgte kein Abortus. Acht bis zehn Tage spürte sie gar keine Bewegungen der Frucht mehr, aber, so wie sich dieselben nachher wieder einstellten, oder sie bei Bewegungen den Unterleib zusammenbog, empfand sie jederzeit an derselben Stelle stechende Schmerzen, bis zur Entbindung, welche sie nur dadurch zu erleichtern vermochte, dass sie den Leib zusammendrückte, oder links wegzuschieben suchte. Sie kam zur gehörigen Zeit nieder, und gebar ein kleines und schwaches, aber lebendes Kind. An diesem fand sich nun ein schiefer Bruch der *Tibia* und *Fibula* des rechten Fusses, so dass die beiden untern Knochen ganz herauf gezogen waren. Das abgebrochene scharfe Ende der *Tibia* hatte die Haut durchbohrt und dadurch den bei jeder Bewegung empfindlichen Schmerz der Gebärmutter erzeugt. Die Knochen waren übrigens mit den abgebrochenen Enden an der Vorderfläche verwachsen, so dass sie eine breite Fläche dar-

*) S. Journal d. prakt. Heilk. 1800. XI. Bd. mit einer Abbildung des Beinbruchs.

stellten. Die Länge des gesunden Fusses vom Knie bis zum Plattfuss betrug 3¾ Zoll, die des kranken vom Knie bis zum Bruch 2 Zoll, von da bis zum Plattfuss 1 Zoll. Auch war der kranke Fuss ½ Zoll dünner, und hatte nur 3 Zehen, war also in seiner ganzen Entwickelung zurückgeblieben.

Auch die rechte Hand, die wahrscheinlich auch denselben Stoss erlitt, ist kleiner als die linke, und hat nur 3 Finger.

Ein neues Beispiel erzählt *Walkinson:* Am 29. December 1824 wurde ich zu Frau — gerufen, welche ohngefähr 20 Jahr alt war, in Kindesnöthen lag, und im vorhergehenden April sich verheirathet hatte. Bald nach 5 Uhr nahm ich die erste Untersuchung vor, und fand die Membranen unversehrt. Die Geburtsarbeit ging langsam von Statten bis 7 Uhr, wo die Ruptur der Membranen erfolgte, der Kopf herabkam und das Kind ohngefähr nach halb 8 Uhr auf natürliche Weise ausgetrieben wurde. Da entdeckte ich, dass der linke Fuss ein wenig über den Knöchel abgetrennt, und der Theil fast, aber doch nicht ganz (vielleicht weil die Knochen hervorragten) geheilt war. Das Kind war lebendig und athmete 20 Minuten lang, wornach es starb. Die Mutter sagte, dass sie nur 7 Monate schwanger gewesen sey, was mit dem Aussehen des Kindes vollkommen übereinstimmte. Bei der Untersuchung nach der Geburt entdeckte ich den Fuss in der *Vagina* und zog ihn heraus. Er war fast auch geheilt, doch ragten hier ebenfalls die Knochen hervor. Es schien nicht, dass eine Austretung von Blut aus dem Gliede Statt gefunden habe. Dieser Fuss (der linke) war viel kleiner als der andere, welcher etwas einwärts gedreht war. Er hatte keine Zeichen von Fäulniss, und aus der Vergleichung beider Füsse vermuthete ich, dass er sich vor 2 Monaten von dem Körper abgelöst habe.

Es war nicht die geringste Verfärbung des Fusses vorhanden, und er hatte sich vollkommen erhalten.

Die Mutter sagte, sie sey nicht erschreckt worden, und es sey während ihrer Schwangerschaft nichts Unangenehmes in ihrer Familie vorgekommen, was einen üblen Eindruck auf sie habe machen können. Der Mann ist ein Tagelöhner; die Familie nährt sich durch ihren Fleiss gut, ohne dass die Frau ihren Körper mehr anzustrengen brauchte, als in einem gut eingerichteten Haushalt nöthig ist.

Die Herausgeber des *London medical and physical Journal, Julius,* woraus obiges entnommen, versichern, das Präparat gesehen zu haben, und fügen die Abbildung bei.

Die zwölfte: das Absterben, der Tod vor der Geburt.

Was man gewöhnlich *Abortus* und frühzeitige Geburt nennt, das sollte man nach meiner Meinung in den meisten Fällen Absterben des Kindes nennen. Denn mehrentheils geht der Tod des Kindes vorher, und der Abortus ist nur die Folge davon, die Wirkung des Triebes zur Ausstossung, den nun der Fötus im *Uterus*, so wie jeder fremde Körper, erregt. Der beste Beweis ist, dass in der Regel zuerst die Bewegungen des Kindes, seine Lebensäusserungen, aufhören, dann das Gefühl von Kälte im Unterleibe und Schauern im Kreuze — das Gefühl des örtlichen Todes wie bei andern Absterbungen — eintritt, und nun erst die *Molimina Abortus*, die Reactionen von Seiten des mütterlichen Körpers zur Ausstossung, nachfolgen.

Leider gehört dieses Sterben vor der Geburt zu den häufigen Fällen. Schon die Todtgeborenen machen eine beträchtliche Zahl in den Todtenlisten. — Ich kann hier nicht umhin, auf das schreckliche Missverhältniss aufmerksam zu machen, das zwischen den Todtgeborenen bei

ehelichen und bei unehelichen Kindern Statt findet. Bei ehelichen ist das 25ste ein Todtgeborenes, bei den unehelichen, die man gewöhnlich Kinder der Liebe — Kinder der Thierheit sollte man sie nennen — nennt, und die das Vorurtheil sogar für kräftiger hält, kommt das 10te schon todt zur Welt. Der Grund liegt lediglich in der Unregelmässigkeit, Vernachlässigung, ja selbst absichtlichen Zerstörung, der diese unglückliche Klasse der dem Verderben geweiheten menschlichen Wesen ausgesetzt ist. — Aber wie viel zahlreicher sind die vorgeburtlichen Todesfälle, die gar nicht in die Rechnung kommen, die unzeitigen und frühzeitigen Geburten! Es wird selten eine Familie seyn, in der nicht einmal ein solcher Fall existirte, und wie viele, wo er mehrmals vorkam, und noch mehr, wo er gar nicht bemerkt wurde. Ich glaube nicht zu viel anzunehmen, wenn ich den zehnten Embryo darauf rechne.

Die Ursachen, wodurch ein Kind im Mutterleibe getödtet werden kann, können folgende seyn:

H e f t i g e s S c h r e c k e n oder jeder andere e r s c h ü t t e r n d e G e m ü t h s a f f e k t. Eine der häufigsten. Wie oft sehen wir unmittelbar nach einer solchen Gemüthsbewegung sogleich die Bewegungen des Kindes aufhören, Schauern entstehen und bald darauf den Abortus erfolgen. Die Wirkung eines heftigen Gemüthsaffekts und die Todesart davon, sind ganz ähnlich den Wirkungen und der Todesart vom Blitz; und so kann hier ein Kind im Mutterleibe durch einen solchen Seelenblitz der Mutter erschlagen werden.

M e c h a n i s c h e G e w a l t t h ä t i g k e i t, ein Schlag, ein Fall auf den Leib.

L e b e n s s c h w ä c h e. Der erste Lebenskeim kann so schwach gelegt seyn (durch Alter, Entnervung, Schwäche, Kränklichkeit, Dürftigkeit der Eltern), dass die Frucht ihr Leben nicht bis zur völligen Entwickelung fortsetzen kann.

Krankheiten der Mutter. Heftige Fieber, Krankheiten, welche die Ernährung der Mutter lange verhindern, starke und entkräftende Ausleerungen, können ein Absterben des Kindes herbeiführen. Hieher gehören auch Dyskrasien, miasmatische Vergiftungen, besonders die syphilitische. Ja sie können selbst die Empfängniss hindern. *Dzondi* erzählt das merkwürdige Beispiel einer Frau, die früher fruchtbar, während 10 Jahre, wo sie an einer larvirten, nicht erkannten, Syphilis litt, nicht schwanger wurde, aber, als diese gründlich gehoben war, wieder fruchtbar wurde. Man sehe hierüber auch das obige Beispiel.

Vor allem aber Blutüberfüllung, eine Ursache, welche nach meiner Erfahrung zuverlässig die häufigste des Kindestodes und so des Abortus ist. Meine lange medicinische Erfahrung hat mir diess unläugbar bewiesen, so dass ich das Verhältniss dieser Ursache des Abortus zu den übrigen wohl wie 3 zu 1 stellen kann, und mein geehrter Freund *Rudolphi* hat dasselbe bei den Leichen der durch Abortus geborenen Kinder bestätigt gefunden. Die sämmtlichen Eingeweide des Unterleibes und das Gehirn waren wie mit Blut injicirt.

III.

Behandlung.

Wenden wir uns nun zu unserem Hauptzweck: Was kann geschehen für das Leben und die Gesundheit des werdenden Menschen, während seines Aufenthaltes im Mutterleibe, und wie kann es geschehen?

Das erste ist: Erhaltung des Lebens. — Blicken wir hier zurück auf die Hauptursache des Absterbens des Fötus, so zeigt sich als eine der häufigsten der

Andrang und die Ueberfüllung mit Blut. Sie findet am meisten in den ersten Monaten, genug in der ersten Hälfte der Schwangerschaft, Statt, wo durch das Ausbleiben der monatlichen Blutausleerung ein Ueberschuss von Blut im mütterlichen Körper erzeugt wird, der zur Ernährung der Frucht bestimmt ist, den aber die noch so kleine Frucht nicht zu verbrauchen im Stande ist. Hier ist es gewiss, und durch die Erfahrung hinlänglich entschieden, dass mässige am Arm angestellte Aderlässe, indem sie den Mangel der monatlichen Blutentziehung ersetzen und den Andrang ableiten, verbunden mit Ruhe und horizontaler Lage, am gewissesten das Leben der Frucht erhalten. Ich habe oft gesehen, dass, wenn schon die Bewegungen des Kindes schwächer geworden, ja ganz aufgehört hatten, solche gleich nach der Blutentziehung mit grosser Lebhaftigkeit wiederkehrten.

Aber auch wahre Lebensschwäche kann die Ursache des Absterbens werden. Unstreitig ist hier die allgemeine Stärkung und Kraftbelebung des mütterlichen Organismus die Hauptsache. Aber auch unmittelbar auf das Leben des Kindes kann gewirkt werden, und ich erinnere hier nur an die tägliche Erfahrung, dass bei mangelnder oder unbemerkbarer Bewegung des Kindes durch Auflegen einer kalten Hand auf den Unterleib dasselbe gleichsam augenblicklich aus dem Schlafe erweckt und zur Bewegung gebracht werden kann. Auch sehen wir bei andern krankhaften Affektionen innerer Eingeweide, besonders solcher, die, ohne Knochenbedeckung, der Haut nahe liegen, wie schnell und wie stark äussere Applicationen auf sie einwirken. So kann der heftigste Magenkrampf, das heftigste Erbrechen, durch blosse äusserliche Applicationen gehoben werden. So habe ich oft Magenschwäche, Appetitmangel, durch das fortgesetzte Tragen aromatischer Kräutersäckchen, Pflaster, spirituöse Einreibungen völlig beseitiget. — Auf diese Ansicht mich

gründend, habe ich auch bei Schwäche des Fötuslebens und Uterinsystems denselben Weg befolgt, und täglich, oft die ganze Schwangerschaft hindurch, ähnliche Einreibungen in die Muttergegend machen lassen, und die beste Wirkung davon gesehen. Ich bediene mich dazu gewöhnlich folgender Formel: *Rec. Unguent. de Alth. Bals. Nucist. ana Unc. semis, Balsam. vit. Hofm. Drachm. duas, Ol. Menth. crisp. Scrup. semis. M.* Täglich 1 Theelöffel voll einzureiben. Oder: *Spirit. matrical. Spir. Serpill. aa Unc. duas, Balsam. vit. Hofm. Unc. semis. M. D. S.* Täglich den Unterleib und das Kreuz damit zu waschen. Man sieht, die Idee unserer Alten mit ihrem *Balsamum Embryonum*, und der noch dauernde Glaube des Volks daran, war keineswegs so verwerflich; nur muss die Anwendung bei Vollblütigen vermieden werden. — Ist, wie es oft geschieht, grosse Reizbarkeit und Convulsibilität mit der Schwäche verbunden, so ist es sehr heilsam, noch etwas Opium-Tinctur hinzuzusetzen.

Hierbei kann ich aber nicht umhin, noch eines Mittels zu erwähnen, das, wie mir es scheint, ganz specifisch geeignet ist, das Leben des Fötus und den zu seiner Erhaltung nöthigen Apparat zu stärken und zu bekräftigen. Diess ist das Eisen. — Dieses grosse einzige Mittel besitzt in der That eine specifische Wirkung auf die Produktivität, auf die Schöpferkraft des Organismus; nicht allein zur Erweckung der Procreationskraft in beiden Geschlechtern, sondern auch zur Erhaltung und Bekräftigung des Erzeugten. Es gibt bekanntlich eine eigene Schwäche des Uterinsystems, welche immer in einer gewissen Periode der Schwangerschaft ein Absterben des Fötus und einen Abortus bewirkt; weil die Kraft zur Erhaltung seines Lebens und zur Tragung desselben nur bis zu einer gewissen Zeit zureicht. Man nennt sie *Dispositio abortiva, Abortus habitualis*, und sie hat die traurige Folge, dass Weiber drei-, vier-, ja

zehn Mal immer zu derselben Zeit abortiren. Unter allen Mitteln, diese traurige Disposition aufzuheben, kenne ich keins, was diess so gewiss bewirkt, ja was ich einzig hierin nennen möchte, als den gehörigen Gebrauch des *Pyrmonter* oder *Driburger Wassers* an der Quelle, zum Trinken und Baden. Ich habe mehrmals Frauen, die 3 — 4 mal nacheinander das Unglück des Abortus erlitten hatten, diesen Gebrauch machen lassen, und der Erfolg war die glücklichste bis ans Ende durchgeführte Schwangerschaft. — Ja selbst während der Schwangerschaft solcher äusserst geschwächter Personen sind mir Beispiele bekannt, wo ein anhaltend fortgesetzter Gebrauch eines sehr feinen Eisenmittels in kleinen Gaben, z. E. der *Tinctura aetherea martialis*, von dem grössten Nutzen zur Erhaltung des Fötuslebens und zur Verhütung des Abortus war; *) nur sey man hier vorsichtig und aufmerksam auf die durch das Eisen möglichen Blutcongestionen nach dem Uterinsystem, und halte ein, sobald man Anzeige davon hat.

Das zweite ist: gehörige und normale Entwickelung und Ernährung.

Dahin gehört, ausser der Verhütung gewaltsamer Eindrücke, die störend darauf wirken können, besonders die Verhütung einer zu übermässigen Ernährung und dadurch entstehenden enormen Grösse des Kindes, welche Schwierigkeiten der Geburt erzeugen könnte. Doch gilt diess nur bei Müttern, deren enges oder verwachsenes Becken schwere Geburten fürchten lässt, oder schon erzeugt hat. — Hier kann die Kunst unläugbar wohlthätig einwirken, indem sie die Ernährung des Kindes beschränkt, und dadurch die zu grosse Anhäufung der Masse verhütet. Diess geschieht theils durch Mässigkeit im Genusse

*) Man sehe hierüber noch eine merkwürdige Erfahrung im Journal d. prakt Heilk. 1818. *Octob.*

der Nahrungsmittel, besonders der sehr nahrhaften, theils durch viele Leibesbewegung und Verbrauch der Kräfte und Säfte, theils durch Ableitung und Entziehung eines Theils der Säfte auf künstlichem Wege.

Diess letztere ist von vorzüglicher Wichtigkeit und von entschiedenem Einfluss. Den besten Beweis davon gab uns in dem letzten Viertel des vorigen Jahrhunderts ein Charlatan, Namens *Lehnhard*, welcher einen geheimen Gesundheitstrank für Schwangere verkaufte, mit der Versicherung, dadurch leichte Geburten bewirken zu können. Und in der That, das Mittel bewirkte diess bei vielen Weibern, die früher sehr schwer geboren hatten. Sie hatten darnach sehr leichte Geburten. — Aber die Erklärung war sehr einfach. Der geheime Trank bestand aus einer Auflösung von Glaubersalz und Sennesblättern, musste besonders in der zweiten Hälfte der Schwangerschaft täglich gebraucht werden, und es war also eine viele Monate hindurch fortgesetzte Purgirkur, welche nothwendig Säfte entziehend auf die Ernährung des Kindes wirken, und so kleine Kinder hervorbringen musste, die dann natürlicher Weise leichter geboren werden konnten.

Diese Methode würde also in ähnlichen Fällen, mit gehöriger Vorsicht, mit Nutzen anzuwenden seyn.

Hier muss aber auch der örtlichen Abnormitäten der Entwicklung und Ausbildung Erwähnung geschehen, die allerdings während der Schwangerschaft, besonders durch mechanischen Druck, veranlasst werden können. Daher die sorgfältigste Vermeidung alles festen Schnürens und Bindens — die eisernen Blanchetts sind wegen des isolirten Drucks am schlimmsten — während der Schwangerschaft höchst nöthig ist.

Das dritte: Stärkung der Constitution, besonders des Nervensystems, Verhütung der angebornen Nervenschwäche. — Ein Hauptpunkt für unsere Zeiten. —

Im Allgemeinen gilt hier das Grundgesetz der Diätetik: Einfache Nahrung und Luftgenuss stärken, Reizmittel schwächen. Es ist eins der verderblichsten Vorurtheile, dass man glaubt, durch Wein Kinder stark zu machen. Vielmehr ist der frühzeitige Genuss des Weins das sicherste Mittel, ihnen für ihr ganzes Leben schwache Verdauung und schwache Nerven zu verschaffen, und wer sein Kind lieb hat und einen wahrhaft kräftigen Menschen erziehen will, der lasse ihn in den Jahren der Kindheit keinen Wein trinken. — Diess gilt aber auch schon von dem Kinde im Mutterleibe, denn das Kind trinkt mit, wenn die Mutter Wein trinkt. Und ich halte es daher für übrigens gesunde Mütter, wenn sie kraftvolle Kinder haben wollen, für sehr rathsam, sich der spirituösen Getränke während der Schwangerschaft zu enthalten. — Bei allen alten Völkern war es Gesetz, wenn man Menschen von ausgezeichneter Kraft an Leib oder Seele (Heroen, Propheten) erziehen wollte, sie keinen Wein trinken zu lassen, und schon während der Schwangerschaft wurde *Simson's* Mutter der Befehl gegeben, den Wein zu meiden.

Ich habe oben gezeigt, dass die Anlage zu Nervenschwäche und Convulsibilität durch die Zeugung und durch nachtheilige Einflüsse während der Schwangerschaft mitgetheilt werden kann. So gut nun durch schädliche Einwirkung das Krankhafte erzeugt werden kann, eben so lässt sich mit Recht erwarten, dass, wenn während der Schwangerschaft auf alle Weise so auf das Nervensystem der Mutter eingewirkt wird, dass es in einem Zustand von Kraft, Gleichgewicht und normaler Thätigkeit erhalten wird, dieser Zustand sich auch dem Nervensystem des Kindes aneignen werde, ja dass dadurch der Uebergang des von der Mutter zu besorgenden kränklichen Nervenzustandes, selbst constitutionelle erbliche Nervenschwäche, verhütet werden könne. — Man lasse

also nervenschwache Mütter während der Schwangerschaft eine nervenstärkende Diät führen, wozu hauptsächlich das Leben in reiner freier Luft, das Landleben und hinreichende Bewegung des Körpers, die Vermeidung angreifender, trauriger Gemüthsaffekte, des Uebermasses der physischen Liebe, des vielen Kaffee- und Theetrinkens, gehören; wende wöchentlich ein- bis zweimal nervenstärkende Bäder an, und dem Grade und den Umständen angemessene innere Stärkungsmittel, als *China*, *Valeriana* u. dgl., und man wird sicher davon die heilsamste Wirkung auf das Kind wahrnehmen. Ich habe davon mehrfache günstige Erfahrungen gemacht, und eine davon ist mir unvergesslich. Eine Frau, die während der Schwangerschaft die deprimirendsten Gemüthsbewegungen und andere nervenschwächende Einwirkungen erleiden musste, daher auch fast immer theils an Krämpfen, theils an einem wiederkehrenden Wechselfieberanfalle litt, war ich genöthigt, fast immerfort *China* und andere nervenstärkende Mittel nehmen zu lassen, und statt dass, wie wir erwarteten, ein nervenschwaches zu Krämpfen geneigtes, Kind zur Welt gekommen wäre, gebar sie vielmehr ein so kräftiges, starkes Kind, dass es nie an Krämpfen gelitten hat, kein Symptom von nervöser Constitution gezeigt hat, und überhaupt (es ist jetzt 18 Jahre alt) eine fast ununterbrochene Gesundheit, und eine ausgezeichnete Kraft, sowohl der physischen als geistigen Funktionen, zeigt.

Das vierte: Reinheit der Säfte.

Es ist überhaupt Pflicht einer Schwangeren, dafür zu sorgen, welches am besten durch eine allgemeine, gesunde Diät erreicht wird, die sie selbst führt. Dahin gehört der Genuss einfacher, gesunder, frischer Speisen und Getränke, mit Ausschluss scharfer, gesalzener, sehr gewürzter Speisen und spirituöser Getränke, der Genuss reiner, freier Luft und hinreichende Leibesbewegung. — Besonders aber gehört hieher Befreiung von bestimmten Dys-

krasien und Krankheitsstoffen, die von der Mutter auf das Kind übergehen können; vorzüglich die syphilitische und scrofulöse, welche aber wieder häufig in Eines zusammenfallen, indem ich die gleich nach der Geburt sich zeigende *Scrofulosis* immer für eine Degeneration der Syphilis halte.

Auch hier ist es Pflicht, während der Schwangerschaft alles anzuwenden, was die Kunst zur Heilung derselben vermag. Nur hüte man sich vor zweierlei: Einmal vor unvorsichtiger oder zu reichlicher Anwendung des Quecksilbers, welches leicht Abortus erzeugen kann; zweitens vor der bloss örtlichen Heilung örtlicher syphilitischer Symptome, besonders an den Genitalien, z. E. *Fluor albus*, Schanker, wodurch sehr leicht eine desto gewissere Uebertragung der Krankheit auf das Kind bewirkt werden kann.

Das fünfte: Einwirkung auf die geistigen Anlagen des werdenden Menschen, seine Gemüthsstimmung, Temperament, Neigungen, Charakter.

Ich rede hier nicht von den höheren Geisteskräften, obwohl auch diese von der ersten Entwickelung der Organisation sehr abhängig sind, wie diess auf der einen Seite der angeborne Blödsinn und die Taubstummheit, auf der andern die sogenannten Wunderkinder beweisen. Hier sehen wir offenbar, dass durch Einwirkungen vor der Geburt der Grund sowohl zu einer Unterdrückung, als zu einer zu frühzeitigen und ausserordentlichen Entwickelung des geistigen Lebens gelegt werden könne.

Hier sey nur die Rede von den sogenannten niedern, von dem, was wir unter Gemüthsart, Temperament, Neigungen, verstehen. Und dass diese gar sehr mit der Organisation verbunden, ja von ihr abhängig sind, das, glaube ich, kann man als entschieden annehmen, ohne eben deswegen Materialist zu seyn, oder an die besonderen *Gall*'schen Organe zu glauben. Dass ferner

die Seelen- und Gemüthsstimmung der Mutter während der Schwangerschaft einen bestimmten Einfluss auf die Seelen- und Gemüthsstimmung des Kindes habe, auch dieses ist nicht zu läugnen. Ich habe selbst beobachtet, dass Kinder, deren Mütter während der Schwangerschaft tiefen Gram erduldeten, für ihr ganzes Leben eine gewisse Neigung zur Traurigkeit, ein melancholisches Temperament, behielten. — Warum sollten wir nun nicht auch diesen Weg benutzen, um einen vortheilhaften Einfluss auf das Geistige des werdenden Menschen — gewiss das Wichtigste von allem, — und dadurch auf sein ganzes künftiges Leben zu erhalten? — Die Natur wirkt ja nach dem Typus der Mutter, nicht allein im Körperlichen, sondern auch im Geistigen, und so glaube ich, dass selbst folgende Eigenschaften der Seele des werdenden Kindes während der Schwangerschaft begründet werden können:

Die Richtung des Geistes.

Sie kann entweder nach oben oder nach unten gehen. Nach oben, zum höheren Leben, zum Geistigen, zur Gottheit, zum Unsichtbaren; nach unten, zur Welt, zum Sichtbaren, Sinnlichen. Die erstere, die Richtung nach oben, ist das Einzige, wodurch der Mensch sich von den Thieren unterscheidet.*)

Und so könnte der höchste Vorzug des Menschen, der Sinn für das Höhere, Unsichtbare schon während der Schwangerschaft durch eine ähnliche Richtung der Mutter genährt und gestärkt werden, so wie umgekehrt die Richtung zum Sinnlichen.

Die Gemüthsart.

---

*) *Pronaque cum spectent animalia cetera terram,*
Os homini sublime dedit, coelumque tueri
Jussit, et erectos ad sidera tollere vultus.
Ovid. Metamorph. I. v. 84 — 86

Sie kann entweder sanft und mild, oder heftig und leidenschaftlich seyn. — Je mehr sich die Mutter dem einen oder dem andern während der Schwangerschaft hingibt, desto mehr lässt sich erwarten, dass auch die eine oder die andere Gemüthsart bei dem Kinde vorherrschend seyn werde.

Eben so die verschiedenen Neigungen des Menschen.

Niemand wird läugnen, dass der Mensch angeborne vorherrschende Neigungen haben kann, ja dass jeder Mensch ein solches Grundprincip hat. Der eine mehr zur List und Schlauheit, der andere zum Stehlen, der dritte zur Wollust, der vierte zum Zank und Streit u. s. w. Es zeigt sich diese verschiedene Anlage oft in der ersten Kindheit, und bei Geschwistern, die unter gleichen äusseren Verhältnissen aufwachsen. Eben so auch gute Neigungen. — Ist es nun nicht wahrscheinlich, dass die während der Schwangerschaft in der Mutter vorherrschende Neigung auch hierauf einen grossen Einfluss haben könne, ihrem Kinde eine solche zu geben? Ja ich habe bestimmte Beispiele gesehen, wo diess unläugbar der Fall war. Und sollte nicht jede Mutter es sich hieraus zur Pflicht machen, die nachtheiligen möglichst zu unterdrücken und Reinheit der Seele, Liebe und Güte herrschen zu lassen?

Die Seelenstimmung, das Temperament.

Sie kann heiter oder traurig, froh oder ernst seyn, und es ist unläugbar, dass es hierin zwei dem Menschen angeborne Anlagen, zwei gleichsam verschiedene Menschenarten, gibt, die schon von alten Zeiten her durch den Namen, sanguinisches und melancholisches Temperament, unterschieden wurden: Menschen mit frohem Herzen, denen es Natur ist, alles leicht und heiter zu nehmen, und Menschen vom Gegentheil. Dass diese Anlage in der ersten Conformation der Organisation und also

während der Schwangerschaft begründet sey, und dass folglich nach dem obigen die verschiedene Gemüthsstimmung der Mutter während derselben, einen sehr bedeutenden, ja vielleicht entscheidenden Einfluss haben könne, ja müsse, ist wohl keine Frage. Wir sehen Kinder von derselben Mutter geboren, unter ganz gleichen Umständen aufgewachsen, dennoch vom Anfange an diese Verschiedenheit des Temperaments darstellen. Sollte nun nicht jede Mutter sich's angelegen seyn lassen, durch eigene Heiterkeit während derselben auch ihrem Kinde den grossen Schatz eines frohen Herzens zu verschaffen?

Also Seelenreinheit, Frömmigkeit, Sanftmuth, Heiterkeit, würden die Seelenstimmungen seyn, deren sich eine Mutter während der Schwangerschaft am meisten zu befleissigen hätte.

Das sechste endlich: Schönheit und Regelmässigkeit der äussern Form, besonders des Angesichts.

Schon die Alten hatten die Gewohnheit, wie uns *Oppian* von den Spartanern erzählt, ihren schwangern Weibern schöne Gemälde von *Nireus, Narcissus, Hyacinthus*, *Castor* und *Pollux,* zum beständigen Ansehen hinzustellen, damit sie schöne Kinder gebären. Sie glaubten also an diesen Einfluss der mütterlichen Phantasie auf die sich bildende Frucht, deren äussere Bildung allerdings erst das Werk der Schwangerschaft ist. — Eben so will man bemerkt haben, dass in den katholischen Ländern, wo die frommen Weiber während der Schwangerschaft oft mit grosser Inbrunst vor den Madonnenbildern beten, die weibliche Nachkommenschaft etwas Madonnenartiges im Gesichte trage. — Sollte nun bei der unläugbar grossen Kraft der Phantasie nicht in der That ein solcher Einfluss auf die äussere Bildung des Kindes anzunehmen und es daher sehr gerathen seyn, die Augen und Ein-

bildungskraft der Mutter während der Schwangerschaft mit schönen Formen zu erfüllen?

Diess sey genug. — Der einzige Zweck dieser Worte war, mehr Aufmerksamkeit auf diesen bis jetzt zu wenig beachteten Gegenstand, und mehr Vorsorge für den unsichtbaren Menschen, sein Leben und seine Ausbildung vor der Geburt, zu erregen. Habe ich diess bewirkt, so ist mein Zweck erreicht.



Beiträge

zur

Aetiologie und Pathologie der Krankheiten neugeborner Kinder

von

Dr. Georg Chr. Oesterlen,

fürstlich Hohenlohe'schen Leibarzte zu Stuttgart.*)

Wagner.

Allein der Vortrag macht des Redners Glück;
Ich fühl es wohl, noch bin ich weit zurück.

Faust.

Such' Er den redlichen Gewinn!
Sey er kein schellenlauter Thor!
Es trägt Verstand und rechter Sinn
Mit wenig Kunst sich selber vor;
Und wenn's Euch Ernst ist, was zu sagen,
Ist's nöthig Worten nachzujagen?
Ja, Eure Reden, die so blinkend sind,
In denen Ihr der Menschheit Schnitzel kräuselt,
Sind unerquicklich, wie der Nebelwind,
Der herbstlich durch die dürren Blätter säuselt.

Göthe.

§. 1.

So gross auch der Werth der in neueren Zeiten gemachten Untersuchungen, Entdeckungen und Aufklärungen in der *Pathologie* der Krankheiten neugeborner Kinder seyn mag, so scheint doch der praktische Nutzen bis jetzt noch wenig bemerklich zu seyn.

*) Heidelberger klinische Annalen 7. Bd. 1. Heft. Heidelberg 1831. Seite 57 — 129.

Wir beobachten noch immer dieselben Krankheitsformen, welche den Neugebornen eigenthümlich sind, wir beobachten sie noch eben so häufig, das Wesen und die Entstehung derselben ist uns noch eben so dunkel, wir sind in der Behandlung noch nicht glücklicher, und die grosse Mortalität der Kinder in den ersten Monaten und Jahren nach ihrer Geburt hat sich noch nicht vermindert. Es muss daher jede weitere Nachforschung über diesen wichtigen Gegenstand wünschenswerth seyn, und ich hoffe durch den folgenden Aufsatz keinen ganz unwichtigen Beitrag zur Pathologie und Therapie der Krankheiten neugeborner Kinder geliefert zu haben.

§. 2.

Von den Schriftstellern werden als die vorzüglichsten veranlassenden Ursachen der Krankheiten neugeborner Kinder angeführt, die vielen und mancherlei physischen, moralischen und mechanischen Einflüsse, die schon im Mutterleibe auf das Kind nachtheilig einwirken, so wie die vielen und mancherlei Fehler und Vernachlässigungen bei der ersten Wartung, Pflege und Ernährung der Kinder.

Dass diese Ursachen eine ergiebige Quelle vieler und mannigfaltiger Krankheiten der neugebornen Kinder seyn und werden können, ist keinem Zweifel unterworfen, aber man kann sie doch nicht als solche der gewöhnlichsten und häufigsten Krankheiten der Kinder in ihrer ersten Lebensperiode annehmen, wenn man bedenkt:

1) dass diese Krankheiten keineswegs unter der niedern oder ungebildeten Menschenklasse, wo diese schädlichen Einflüsse am meisten Statt finden, verhältnissmässig häufiger beobachtet werden, als in der höhern oder gebildeteren Menschenklasse; dass vielmehr

2) erfahrungsmässig das Gegentheil behauptet werden kann;

3) dass die meisten und gefährlichsten jener Krankheiten früher, als die angeführten Vernachlässigungen in

der Wartung, Pflege und Ernährung der Kinder eingewirkt haben, beobachtet werden;

4) dass bei Weitem die meisten dieser veranlassenden Ursachen in geradem Widerspruche mit dem Effecte oder der nächsten Ursache stehen, in so fern weil die meisten jener äusseren Einwirkungen von der Art sind, dass sie vielmehr Asthenie, Erschöpfung, hervorbringen sollten, während doch die Zufälle, die Art und der Verlauf dieser Kinderkrankheiten, so wie auch insbesondere die angestellten Leichenöffnungen ganz überzeugend beweisen, dass die meisten jener Krankheiten sthenischer, entzündlicher Art gewesen sind.

Die Allgemeinheit dieser Krankheiten und ihre Gleichförmigkeit in Gestalt, Verlauf und Ausgang, unter den verschiedensten äussern Verhältnissen, zeugen deutlich, dass die veranlassenden Ursachen mehr oder weniger allgemein, und von gleicher Natur und Beschaffenheit seyn, und dass sie mehr oder weniger auf alle kindliche Organismen einwirken müssen.

§. 3.

Während einer mehr als 30jährigen Praxis habe ich mich vorzüglich der genaueren Beobachtung und Untersuchung der Kinderkrankheiten gewidmet, und insbesondere Gelegenheit gehabt, die Krankheiten der Neugeborenen zu beobachten, zu behandeln und durch Leichenöffnungen den Sitz und das Wesen derselben, was mir so gar oft dunkel blieb, aufzuklären. Diese Beobachtungen und Leichenöffnungen haben mich nun zur Feststellung der folgenden Erfahrungssätze berechtiget:

1) dass alle Krankheiten der neugebornen Kinder mit Ausschliessung der organischen oder Bildungs-Krankheiten, in entzündlichen Affectionen der Gehirn-, Brust- oder Unterleibs-Organe gegründet sind:

2) dass diese Krankheiten vorzüglich, entweder

a) durch die innern naturgemässen, sogleich nach der Geburt beginnenden Veränderungen im kindlichen Organismus, oder

b) durch den plötzlichen Temperatur-Wechsel und durch die ungewohnte Einwirkung anderer schädlicher Potenzen, denen das Kind unmittelbar nach der Geburt ausgesetzt ist, oder aber

c) durch die natur- und vernunftwidrige Behandlung derselben in den ersten Stunden und Tagen nach der Geburt bedingt und erzeugt werden.

Ich werde nun diese drei Klassen der veranlassenden oder Gelegenheitsursachen der gewöhnlichsten Krankheiten neugeborner Kinder genauer durchgehen und ihre Wirkungen auf den kindlichen Organismus betrachten, woraus sich sodann die Richtigkeit und praktische Brauchbarkeit des ersten Satzes von selbst ergeben wird.

§. 4.

Erste Klasse. Die wichtigste Veränderung, die bei dem Kinde sogleich nach der Geburt vorgeht, ist unstreitig diejenige, welche in den dynamischen Verhältnissen des Gefäss-Systemes Statt findet. Wenn dieses bei dem Foetus ein homogenes Ganze von *Venen* auszumachen scheint, so trennt sich dasselbe nach seiner Geburt in drei dynamisch-verschiedene Systeme, in das *venöse, arterielle* und *capilläre* System.

Bis zu dieser Epoche war das Leben des Fötus ein blosses parasitisches Pflanzenleben; das venöse Blut diente zur Ernährung und zum Wachsthum des Pflanzenkörpers, nicht zu seiner *Animalisation.* Diese wird ihm erst durch das arterielle Blut gegeben, welchem in den Lungen, mittelst der Respiration, das *calidum innatum,* das *impetum faciens,* das *Pneuma,* das *Enormon,* das *pabulum vitae,* die Seele, die *vis vitalis,* der Weltgeist, das *Oxygen,* der Licht- und Wärmestoff, der entzündende Funken, oder wie man sonst das noch unbekannte bele-

bende *Agens* nennen will, beigemischt worden ist und welches dasselbe aller Orten mit sich hinführt. Ohne arterielles Blut ist überall kein animalisches Leben; die ganze Maschine, all ihr Trieb- und Räderwerk ist fertig, aber es zeigt sich nirgends Leben, bis arterielles Blut hinzutritt. Die Nerven selbst sind ohne arterielles Blut leblose Stränge; von diesem erst erhalten sie den Stoff ihres Lebens und Wirkens; die Verrichtungen der äussern und innern Sinn-Organe sind bei dem ungebornen und neugebornen Kinde gleich Null: in dem Verhältnisse aber, als dem Gehirn mehr arterielles Blut zugeführt wird, also die Gefässhaut des Gehirns an Ausdehnung zunimmt, und daher die Gehirnmasse in mehrere, tiefere und breitere Furchen zur grösseren Ausdehnung der Gefässhaut getheilt wird, und nun auch die graue Substanz stärker und schärfer geschieden von der markigen Substanz hervortritt, in eben diesem Verhältnisse entwickeln sich auch, und werden und sind vollkommener, die sensoriellen und intellectuellen Organe und deren Verrichtungen. Mit der Abnahme der Arteriosität, wie im höhern Alter, wo die Venosität wieder präponderirend wird, vermindert sich auch die Stärke dieser Functionen. Der Grad der körperlichen und geistigen Vollkommenheit ist immer gleich der in- und extensiven Entwickelung des arteriellen Systems, diess bestätiget sich, wie ich schon anderswo gezeigt habe, durch alle Thierklassen hindurch; venöse Menschen sind immer träge und dumm; arterielle hingegen rührig, kräftig und geistreich, so im Individuum, wie bei ganzen Nationen; keine Wärme, keine Empfindung, weder animalische noch organische, ohne arterielles Blut; fibröse Gebilde, Knochen, Knorpel, haben keine Empfindung; sie erhalten sie aber, so bald ihre Haargefässe (bei einer Entzündung) arterielles Blut aufnehmen; Kinder, welche mit organischen Herz- und Lungenkrankheiten geboren werden, bleiben kalt, empfindungs-

und bewegungslos, und verharren bis zum Tode in ihrem Fötus-Leben; die mephitischen Gasarten, bei weitem die meisten Gifte, namentlich aber der Arsenik, die Blausäure, das Wurstgift, die amerikanischen Gifte, tödten nicht durch Tilgung des Nerven-, sondern des arteriellen Blut-Lebens.

Gleichzeitig mit dem arteriellen Leben, und als eine unmittelbare Folge desselben, wird nun auch das Capillargefäss- und Nervensystem potenzirt, und jetzt sind erst die eigentlichen Factoren des thierischen Lebens, der Ernährung, der Ab- und Aussonderung, der Production und Reproduction gegeben; die Functionen der Organe der Verdauung, der *Chylification*, der *Assimilation*, der *Se-* und *Excretionen etc.* treten nach und nach in volle Wirksamkeit. Diese unmittelbar nach der Geburt und mit dem ersten Athemholen beginnenden grossen und wichtigen dynamischen und organischen Veränderungen, wodurch Systeme und Organe in Thätigkeit gesetzt werden, die bis daher beinahe ganz unthätig waren, müssen als mächtige Reize auf alle jene Systeme und Organe wirken, und die wichtigsten krankhaften Zustände bald in dem reproductiven und irritablen, bald (jedoch seltener) in dem sensiblen Systeme erzeugen.

Dieser naturgemässen Entwickelung und Ausbildung der verschiedenen Systeme und Organe, wenn sie das Normal überschreiten, verdanken alle diejenigen Krankheiten ihren Ursprung, die wir so häufig bei neugebornen Kindern, ohne irgend eine andere veranlassende Ursache auffinden zu können, beobachten; sie haben alle einen gemeinschaftlichen Charakter, nämlich den der krankhaften Aufreizung, welcher sich im irritablen Systeme durch entzündliche Thätigkeit, im sensiblen durch Krämpfe, und im reproductiven durch krankhafte Bildungen ausspricht. Dieses erscheint um so einleuchtender und erklärlicher, als in diesem Entwickelungsfortgange alle

die Bedingungen enthalten sind, die wir auch sonst im pathischen Zustande zur Ausbildung einer Entzündung, zur Erzeugung anomaler Bildungen und Hervorbringung von Krämpfen wahrnehmen. Diese Gattung von Kinderkrankheiten beobachten wir von der Geburt an bis zur gänzlich vollendeten Entwickelung, und zwar je näher der Geburt, desto häufiger und in desto ausgebildeterem Grade. Die Form (die *Species*) ist freilich verschieden, je nachdem nämlich das eine oder das andere jener genannten Systeme und der dazu gehörigen Organe ergriffen ist, allein das Grundursächliche bleibt immer dasselbe. Daher ist es in pathologischer und therapeutischer Hinsicht durchaus falsch, dass die Kinderkrankheiten am schwersten zu erkennen und am schwierigsten zu behandeln seyen; man vergesse nur nie, dass das Kind in einem fortdauernden *Evolutions-Process,* d. h. in einem allgemeinen Reiz-Zustand sich befindet; man suche daher diesen zu besänftigen, zu vermindern, und passe die reizmindernden Mittel den jedesmal hervorstechend afficirten Systemen und Organen an, und man wird immer, so weit es die Gränzen der Kunst gestatten, glücklich in der Behandlung der Kinderkrankheiten seyn. Stärkende, reizende Mittel sind, nur äusserst seltene Fälle ausgenommen, bei Krankheiten der Kinder, und bis zur vollendeten Entwicklung schädlich, dass sie ganz aus der Kinderpraxis entfernt werden sollten.

§. 5.

Zweite Klasse. Das Kind befindet sich zehn Monds-Monate hindurch von Häuten und Wasser umgeben im Leibe seiner Mutter, in einem Bade, dessen Temperatur beinahe 30° *Reaumur* beträgt; gegen allen Temperaturwechsel, gegen allen Zugang der Luft, der Kälte, des Lichts, des Schalles und anderer schädlicher äusserer Einflüsse geschützt.

Nun wird dasselbe geboren, und auf einmal, ohne allmähliche Angewöhnung, allen diesen feindseligen Potenzen ausgesetzt.

Die ganze Oberfläche der Haut, die Luftröhre, die Lungen, werden von einer relativ immer zu kalten und häufig mit Unreinigkeiten aller Art verdorbenen Luft; die Ohren durch Luft, Getöse und Geschrei in den Wohnzimmern; die Augen durch Luft, Licht und Staub; das wenig mit Knochen geschützte Gehirn durch Druck der Luft, Pressung während der Geburt, und öfters auch durch rohe Manipulationen von Seiten der Hebamme; die Verdauungswerkzeuge durch Luft, Arznei- und Nahrungsmittel so heftig gereizt, dass es in der That auf den ersten Blick als ein Wunder erscheint, dass diese zarten Geschöpfe durch diese ungewohnten, schnell und heftig einwirkenden Einflüsse nicht immer sogleich nach ihrem Entstehen wieder zu Grunde gehen. Doch es trifft dieses Loos auch wirklich viele Kinder; viele unterliegen im Augenblicke ihrer Entstehung der Einwirkung so vieler und mächtiger Reize; viele, die ihr Wohlbefinden bis zu ihrer Geburt durch kräftige Bewegungen im Mutterleibe, durch einen vollkommen ausgebildeten, kräftigen und gesunden Körperbau zu erkennen gegeben haben, und auf die auch während der Geburt keine nachtheilige Gewalt eingewirkt hat, unterliegen oft wenige Stunden nach derselben den neuen feindseligen Elementen, und sterben an den Folgen der Ueberreizung an Asphyxie, an Krämpfen, am Schlagflusse. Und dieses ist in der That kein Wunder, wenn man bedenkt, dass der abgehärtetste Mensch einen so plötzlichen und grellen Wechsel der Temperatur, des Lichtes etc. nicht ohne die lebensgefährlichsten Folgen würde ertragen können.

Wenn aber auch diese tödtlichen Wirkungen seltener eintreten, weil die weise Natur dem neugebornen Kinde, wie sogleich gezeigt werden wird, ein sicheres und kräf-

tiges Schutz- und Verwahrungsmittel mit auf die Welt gegeben hat: so äussern doch alle Kinder unmittelbar nach der Geburt das Gefühl dieser schmerzhaften und erschütternden Einwirkungen durch heftiges Schreien, durch fieberhaften Frost und krampfhaftes Zittern der Gliedmassen und der untern Kinnlade, durch Erblassen mit schnell darauf folgender Röthe der Haut u. s. w., und es entstehen, wie später gezeigt werden wird, nur allein in Folge dieses plötzlichen Temperaturwechsels und der Einwirkung anderer schädlicher Potenzen, eine grosse Menge von Krankheiten der neugebornen Kinder welche inzwischen fälschlicher Weise ganz andern Ursachen zugeschrieben worden sind.

§. 6.

Die Krankheiten der

dritten Klasse

entspringen aus der natur- und vernunftwidrigen Behandlung des neugebornen Kindes.

Hierunter verstehe ich vorzüglich das unvorsichtige, gewöhnlich sehr gewaltsame Abwaschen und Abreiben der Haut des Kindes, die Brech- und Abführungsmittel, und die häufig stattfindenden Erkältungen in den ersten Wochen und Monaten nach der Geburt. Die Nachtheile der gewöhnlichen Behandlung der Neugebornen werden um so wichtiger und unzweifelhafter erscheinen, wenn ich zuvor etwas von dem bis daher ganz verkannten physiologischen Nutzen des sogenannten Kindsschleimes und Kindspeches vorangeschickt habe.

§. 7.

Alle diejenigen Organe, die zunächst dem schädlichen Einflusse der Atmosphäre u. s. w. ausgesetzt sind, die Haut, die Mund-, Nasen- und Ohrenhöhlen, die Luftröhre und ihre Aeste, den Schlund, den Magen und die Gedärme, finden wir bei dem neugebornen Kinde mit einer schleimigfetten Materie überzogen und bedeckt. Hierdurch

werden jene zarten, schwachen, unausgebildeten und höchst empfindlichen Organe anfänglich gegen die noch ungewohnten Reize der Luft, der Kälte, des Lichtes, des Schalles, der Nahrungsmittel u. s. w. geschützt und verwahrt. Diese schleimige Materie ist nach Verschiedenheit der Natur und Beschaffenheit jener Organe in Hinsicht der Qualität und der Quantität sehr verschieden.

Die ganze Oberfläche der Haut, welche dem Temperaturwechsel und andern äusseren *Injurien*, vor allen andern Organen, ausgesetzt ist, ist ihrer hohen Vitalität, und ihrer innigen Verbindung mit dem Gesammt-Organismus wegen, vorzüglich reichlich mit einem dicken, zähen, käsigen Stoffe (Kindsschleim, *Smegma, Vernix caseosa*) überzogen und bedeckt; dieser Kindsschleim ist nicht, wie bisher angenommen und gelehrt worden, ein blosser Niederschlag des Schaafwassers, eine Unreinigkeit, sondern er wird von den Talgdrüsen oder Hautbälgen abgesondert, die in der Haut des Fötus und der Neugebornen in zahlloser Menge vorgefunden werden, und die sich im Verhältnisse der Ausbildung und Erstarkung der Haut wieder vermindern und endlich ganz verschwinden.

Auch wird die Haut der Neugebornen überdiess noch durch die unzählige Menge feiner Härchen beschützt, womit sie gleichsam, wie mit einer feinen Wolle bedeckt ist, wesswegen sie auch mit dem Namen *Lanugo* oder *Lanula* belegt worden ist. Diese Härchen sprossen aus jenen Talgdrüsen und verschwinden auch mit denselben. Je jünger das Kind, je feiner und unausgebildeter die Haut, desto stärker und reichlicher ist auch diese Wolle; daher bei unreifen Kindern am reichlichsten. Diejenigen Stellen der Haut, wo sie am dünnsten, weichsten, empfindlichsten und daher des Schutzes gegen die äusseren Reize am bedürftigsten ist, z. B. im Gesichte, an den Beugungsorten der Gliedmassen, am Halse in den Achsel-

höhlen, in den Leistengegenden und Hautfalten, sind mit diesem Schleimstoffe am dichtesten und reichlichsten versehen. — Das Gehirn und seine Häute sind durch die dünnen und weichen, an den Fontanellen und Nähten offen stehenden Kopfknochen, durch die wenigen und feinen Haare, so wie durch die noch weiche und unvollkommene Kopfschwarte, nur schwach gegen den Druck und Reiz der Luft und der Kälte geschützt; die weise Natur hat daher den käsigen Ueberzug in dickeren und festeren Massen auf dem Kopfe des neugebornen Kindes zusammengehäuft.

Die Augenlieder sind durch den klebrigen Saft, den die Meibom'schen Drüsen absondern, zusammengeklebt, und der Augapfel selbst ist mit einem Ueberzuge von Schleim bedeckt, um das allzuschnelle und starke Eindringen der Lichtstrahlen, der Luft, des Staubes u. s. w. abzuhalten, und das Kind vor schleuniger Erblindung zu bewahren.

Die Luftröhre mit ihren Aesten und Zweigen ist, um die Menge und den Reiz der eingeathmeten Luft und der ihr beigemischten heterogenen Theile abzuhalten oder zu schwächen, mit so reichlichem Schleim überzogen und gleichsam vollgefüllt, dass das Kind öfters daran zu ersticken drohet, und man dessen Gegenwart noch mehrere Tage nach der Gebürt an dem Röcheln desselben wahrnehmen kann.

Eben so sind die äusseren und inneren Oeffnungen der Ohren durch dicken, zähen Schleim verstopft und verschlossen, um die nachtheiligen Wirkungen des ungewohnten Schalles zu schwächen und unschädlich zu machen.

Die ganze Mundhöhle, die *Fauces*, der Schlund, der Magen, die dicken und dünnen Gedärme sind mit vielem dicken und zähen Schleim, abgesondert von den Drüsen in den Schleimhäuten dieser Theile, überzogen, damit diese sehr reizbaren und empfindlichen, noch

unvollkommenen Organe, gegen den fremden und noch ungewohnten Reiz der Luft, der Nahrungs- und Arzneimittel geschützt würden. In dem Magen und den dünnen Gedärmen hat diese schleimige Materie eine mehr flüssige Beschaffenheit und eine weissgelbliche Farbe, in den dicken Gedärmen aber hat sie eine sehr zähe, dicke, fast pechartige Consistenz und eine schwarzgrüne Farbe, daher sie auch Kindspech oder *Meconium* genannt wird.

§. 8.

Wenn man nun die zarte Structur und die Wichtigkeit dieser Organe bedenkt, welche dem nachtheiligen Einflusse jener reizenden Potenzen zuerst und am meisten ausgesetzt und um deswillen bei dem neugebornen Kinde so sorgfältig und reichlich mit diesem Stoffe überzogen sind, so muss es ganz unbegreiflich erscheinen, wie man inzwischen den grossen Nutzen desselben verkennen und sogar für einen dem Kinde schädlichen Unflath, der nicht früh und schnell genug weggeschafft werden könne, ansehen konnte! — Wenn man doch nur überall mehr die Einrichtungen, Mittel und Wege, welche die gute Natur selbst zur Verhütung und Entfernung der Krankheiten und Gefahren erwählte und veranstaltete, erforschen und befolgen wollte, statt dieselben durch unsere eingebildete Weisheit und unzeitige Geschäftigkeit zu stören und zu hindern; gewiss, wir würden weniger mit Krankheiten zu kämpfen haben und in dem Kampfe selbst viel glücklicher seyn.

Es ist doch jedem, der nur einige Kenntniss in der Physiologie besitzt, bekannt, dass alle jene Organe, selbst im Normalzustande, wenn sie längst schon erstarkt und vollkommen ausgebildet sind, mit einem schleimigen Ueberzuge bedeckt sind und seyn müssen, um sie vor innern und äussern Reizungen zu schützen, und dass, wenn sie

desselben auf irgend eine Weise beraubt werden, jederzeit schwere Krankheitszufälle und namentlich Entzündungen darauf erfolgen. Um wie viel weniger werden die zarten, schwachen, unausgebildeten, an keine solche Reize gewohnten, Theile eines neugebornen Kindes den ursprünglichen Mangel oder die absichtliche Hinwegnahme dieses Schutzmittels ohne die nachtheiligsten Folgen ertragen können. Hier müsste ursprünglich zur Verhütung des allzu raschen und also überreizenden Einströmens des Sauerstoffes, und bis diese Organe ihre gehörige Ausbildung erlangt und sich an die fremdartigen Reize gewöhnt haben, diese schleimige Bedeckung um so viel reichlicher seyn, und so hat es auch die weise Vorsicht veranstaltet. Warum sollte denn diese schleimige Materie dem Kinde nun auf einmal nach der Geburt schädlich werden, nachdem sie es lange vorher und bis zu seiner Geburt nicht gewesen ist? Diese Stoffe vermehren sich in dem Verhältnisse, als das Kind reifer und der Geburt näher gerückt ist. Eine tägliche Erfahrung zeigt, dass, je unreifer das Kind zur Welt kommt, desto geringer dieser Ueberzug an der äussern und innern Schleimhaut erscheint. Bei Embryonen fehlt er um deswillen gänzlich. Es ist eine Beobachtung, die täglich gemacht werden kann, dass die äussere Haut bei allen oder doch weit den meisten Kindern entweder sogleich oder doch ganz kurze Zeit nach der Geburt als Folge des plötzlichen Temperaturwechsels, des Luftreizes, eine hochrothe, dem *Erysipelas* ähnliche Farbe, bekommt, und dass dieses besonders bei solchen Kindern geschieht, die mit wenigem oder gar keinem Kindsschleim auf die Welt kommen, also insbesondere bei solchen Kindern, die noch nicht den völligen Grad der Reife erlangt haben, oder denen dieser Schleim auf

die gewöhnliche Weise gewaltsam abgerieben worden ist, und dass ferner alle diese Kinder, so wie diejenigen, denen durch Brech- und Laxirmittel der wohlthätige Magen- und Darmschleim wegpurgirt worden ist, am heftigsten von den gewöhnlichen Kinderkrankheiten, von den *Aphthen,* von der Gelbsucht, den Augenentzündungen u. s. w. ergriffen werden. — Häufig habe ich durch Vorhersagung dieser nachfolgenden Krankheiten die Freude gestört, welche die Mütter, Hebammen und andere Frauen über das blühende, schön rothe und, nach ihrem Ausdrucke, wie ein schalloses Ei, reine Kind gezeigt hatten.

Hieraus erhellet doch unwidersprechlich, dass der schleimig käsige Ueberzug derjenigen inneren und äusseren Häute, welche vorzüglich dem Contacte der äussern reizenden Schädlichkeiten ausgesetzt sind, bei den neugebornen Kindern nicht nur kein unnützer und schädlicher Unrath ist, sondern dass er als ein sehr wohlthätiges und unentbehrliches Schutzmittel, das dem Kinde von Mutterleibe aus als Mitgift gegeben worden, angesehen werden müsse.

Man betrachte nur die Handlungsweise der übrigen Säugthiere unmittelbar nach der Geburt ihrer Jungen; ungeachtet diese mit einem ähnlichen schleimig-schmierigen Stoffe überzogen auf die Welt kommen, und ungeachtet sie durch starke Haare und ein dichtes Fett hinreichend und viel wirksamer als die menschlichen Jungen, gegen die *Injurien* der Aussenwelt beschützt zu seyn scheinen, so belecken sie die Alten doch noch mehrere Tage hindurch unaufhörlich mit ihrer Zunge, und indem sie dieselben hiedurch auf eine sanfte Weise von dem Blute und andern Unreinigkeiten reinigen, überziehen sie zugleich die Oberfläche ihres Körpers mit dem warmen, seifenartigen Speichel; sie ziehen dieselben an sich und

bedecken sie mit ihrem Leibe, um sie der lange gewohnten Lebenswärme der Mutter bis zu gehöriger Erstarkung der Haut und bis zu erlangter Selbstständigkeit geniessen zu lassen.

Hat man je nur daran gedacht, die Haut dieser jungen Thiere auf eine andere Art zu reinigen? ihre Mägen mit Brech- und Purgirmitteln auszuputzen? Sollte nicht gerade darin, dass es nicht geschieht, der Grund liegen, warum die thierischen Jungen unendlich seltener, als die menschlichen, Krankheiten in ihrer ersten Lebenszeit unterworfen sind?

§. 9.

Wie wird nun aber mit dem neugebornen Kinde verfahren? Man höre die Vorschriften der Schule, wie sie auch den Hebammen beim Unterrichte anbefohlen und von diesen nur allzu gewissenhaft befolgt werden:

1) Die neugebornen Kinder müssen sogleich nach der Geburt, soviel wie möglich, von dem käsigen Schleim, womit sie bedeckt sind, befreit werden, weil dadurch sonst die zur Gesundheit des Kindes nöthige Ausdünstung verhindert wird.

2) Man muss den Mund, die Augen und Ohren, mittelst eines mit Leinwand umwickelten Fingers, so wie auch die Achselgruben, die Schaamtheile und alle Stellen, wo die Haut Falten macht, sorgfältig von dem schleimigen Unrathe reinigen.

3) Von dem Unrathe, der sich in dem Magen und in den Gedärmen angesammelt hat, muss das Kind sobald als möglich befreit werden, weil er sonst scharf wird, die empfindlichen Gedärme reizt, Kneipen, Schluchzen, Schlag, Gichter und Epilepsie hervorbringen könnte.!!! (Siehe statt Aller: *Josephi* Lehrbuch der Hebammenkunst, Seite 269. §. 1. 2. 4. 7. und Seite 285. §. 2.)

§. 10.

Diese Vorschriften erscheinen nach dem, was von dem grossen Nutzen dieser schleimigen Materie gesagt worden ist, und woran nach Vernunft und Erfahrung nicht gezweifelt werden kann, als im höchsten Grade verderblich. Dass das Kind nach der Geburt gebadet, gewaschen und von dem anhängenden Blute und anderen Unreinigkeiten, womit es gewöhnlich beschmutzt auf die Welt kommt, gereinigt werden müsse, versteht sich von selbst, und wenn es hiebei sein Bewenden hätte, so wäre Alles gut und in der Ordnung; dass aber auch der Schleim, womit die äussern und innern Schleimhäute bedeckt sind, und welcher in der That für jetzt noch einen gleichsam unentbehrlichen Bestandtheil derselben ausmacht, als ein schädlicher Unrath betrachtet wird, der, als solcher, so schnell und kräftig als nur möglich hinweggeschafft werden müsse, das ist gegen die Absichten der Natur, gegen Vernunft und Erfahrung. Das Kind wird dadurch seines natürlichen Schutzmittels beraubt, und diese Verfahrungsweise hat, ohne alle Uebertreibung gesagt, tausenden von Kindern das Leben gekostet.

Die Art und Weise, wie diese Vorschriften zur Reinigung der Kinder ausgeführt werden, machen sie noch schädlicher und geben eine weitere wichtige Ursache der Krankheiten neugeborner Kinder ab.

Schon ein sanftes Abwischen der Haut mit einem weichen Schwamme wirkt auf die zarte, gefäss- und nervenreiche Haut, die durch den raschen Temperaturwechsel und durch den Zutritt des Sauerstoffes ohnehin schon in einen gereizten Zustand versetzt worden ist, als ein heftiges Reizmittel, noch mehr aber, wenn dieses (wie gewöhnlich) mit rauher, grober Leinwand und mit eben solchen Händen geschieht. Der schleimige Ueberzug ist nämlich so zähe, fest anhängend und gleichsam mit der Haut verwachsen, dass er durch ein sanftes Ab-

waschen mittelst eines Schwammes nicht hinwegzubringen ist: nun ist es in der That erbärmlich anzusehen, wie die Hebammen sich abarbeiten und darauf losreiben, bis sie endlich das Kind von dem vermeintlichen, schädlichen Unrathe befreit haben. Aber häufig kommen sie auch damit nicht zu Stande, und nun wird Seife, Kleie, Wein, Branntwein, und nicht selten auch Salz zu Hilfe genommen und damit die Haut tüchtig abgerieben, bis keine Spur des Unraths mehr zu bemerken ist. — Eben so schonungslos wird mit der Reinigung der Mundhöhle, der Augen, der Nase, der Ohren und der Schaamtheile bei dem weiblichen Kinde verfahren.

Wenn nun das Kind auf diese Art gewaschen, gebadet und gesäubert ist, so wird es, ohne Rücksicht auf die Temperatur des Zimmers, nackend und bloss auf ein Kissen gelegt, und hier bleibt die gereizte, kranke Haut so lange der Luft, der Kälte, dem Lichte ausgesetzt, bis man dem Kinde langsam und gemächlich, unter langen Pausen durch Schwatzen mit den umstehenden Weibern, den Nabel verbunden, die Binde umgelegt, die Arme in ein Hemdchen und Kittelchen gezwängt und den übrigen Leib mit Windeln umwickelt hat.

Auf diese Art wird regelmässig, wenigstens in den ersten 14 Tagen bis 3 Wochen, nach dem Baden des Kindes verfahren, ohne die Erkältungen zu rechnen, denen das Kind täglich mehreremale bei dem Reinigen vom Urin und Stuhlgang ausgesetzt wird.

Sogleich nach dieser Behandlung, oder vielmehr Misshandlung der Haut unmittelbar nach der Geburt, erscheint das Kind über dem ganzen Körper hochroth, wie ein gesottener Krebs, und es gibt seinen Schmerzenszustand durch heftiges Schreien, Zittern und convulsivisches Bewegen seiner Gliedmassen zu erkennen; nicht selten entsteht auch ein erschütternder Frost, plötzliches Erblassen,

Würgen, Erbrechen, *Singultus* u. dgl., und erschöpft versinken sie, zu ihrem Glücke, in einen tiefen Schlaf.

Jetzt ist die erste Sorge, dass auch den innern Theilen, dem Magen und den Gedärmen, ein gleiches Heil widerfahre, und dass sie von dem, in denselben angesammelten Unrathe befreit werden; man schickt in die Apotheke und lässt *Manna*- und *Rhabarbarsaft* holen und purgirt den Magen- und Darmschleim, von dem so grosses Unheil zu besorgen geschrieben steht, nach oben und unten tüchtig aus.

Diese Behandlungsart wird nun täglich und so lange in Anwendung gebracht, als noch Reste vom Kindsschleim auf der Haut und grün-schwarze Stuhlgänge, Erbrechen und andere gastrische Erscheinungen, an welchen es bei dieser Behandlung wohl nicht fehlen wird, zu bemerken sind. Diese Ausleerungsmethode wird an vielen Orten für so unerlässlich gehalten, dass ein sonst sehr geschätzter Schriftsteller über Kinderkrankheiten (*Schäffer*) geradezu erklärte: „dass die Hebammen hauptsächlich da„durch vielen Schaden stifteten, dass sie den Kindern „nur Klystiere, Rhabarbarsäftchen und Magnesia reichten, „die erforderliche Anwendung wiederholter „Ausleerungen und Brechmittel aber unter„liessen"!! —

Auch das den Neugebornen so wohlthätige Bad muss ihnen, so wie es gewöhnlich gebraucht und angewendet wird, zum Nachtheil gereichen. Es hat selten die gehörige Temperatur, und ist häufig entweder zu heiss oder zu kalt, oder es wird nicht lange und nicht oft genug angewendet, oder wird mit reizenden Dingen, Seife, Wein, aromatischen Kräutern u. s. w. vermischt.

Nicht minder häufig wird dem neugebornen Kinde durch nur allzu oft ganz unnöthige, unzeitige, übereilte und stürmische Anwendung der Wiederbelebungs-Mittel grosser Schaden zugefügt und der Grund der nach-

folgenden Krankheiten gelegt; alle diese Mittel wirken als heftige Reize nicht nur auf die Haut, sondern auf das ganze Nerven- und Gefässsystem, insbesondere wenn sie, wie so oft von unwissenden, ängstlichen oder allzu geschäftigen Hebammen geschieht, sogleich wegen einer momentanen, leichten Schwäche, blauer Farbe des Kindes, oder wenn dasselbe nicht sogleich kräftig Athem fasst, schreit und seine Glieder bewegt, angewendet werden. Die einzig wirksamen und einzig anwendbaren Wiederbelebungsmittel sind Wärme und vorsichtiges Einblasen der Luft, die künstliche Erregung der Respiration; wenn diese nicht helfen, so sind auch schlechterdings alle andern Mittel vergeblich. Ich erinnere mich mehrerer Fälle, wo der eben durch kunstgemässes Athemholen erwachte Lebensfunke durch ein übereiltes, stürmisches Anwenden der übrigen Belebungsmittel, namentlich der Frictionen mit wollenen Tüchern, der Fusssohlen und Handflächen mit Bürsten, durch den Gebrauch flüchtiger ätherischer Dinge, besonders des so heftig reizenden Salmiakgeistes, des Auftropfens des Vitrioläthers auf die Herzgrube u. s. w. wieder ausgelöscht worden ist, und die Kinder unter Gichtern schnell hinweggestorben sind; in einigen Fällen sah ich diese geriebenen und gereizten Stellen von der Oberhaut entblösst, brandig werden; einem asphyctischen Kinde liess ein Arzt 3 Tropfen brennendes Siegellack auf die Brust fallen, und als das Kind gleich darauf in Convulsionen verfiel und starb, beruhigte er sich und die Eltern mit der Aeusserung: „dass selbst dieses kräftige Mittel das Kind nicht mehr habe zum Leben bringen können.“ !! — Alle diese reizenden Belebungsmittel taugen für den zarten Bau eines neugebornen Kindes nicht, sie wirken vielmehr so schädlich, dass das Kind durch dieselben von einer Lebensgefahr in die andere gestürzt wird, und sie daher ganz unterlassen werden sollten.

Die heilige Taufe muss selbst, leider! ebenfalls noch immer als eine Ursache von Krankheiten der neugebornen Kinder angeführt werden; noch immer sind die Haustaufen nicht so allgemein gebräuchlich, als sie es in Rücksicht der Feierlichkeit der Handlung sowohl, als in Rücksicht auf die Gesundheit des Täuflings zu seyn verdienten; noch immer wird aus Aberglauben zu sehr mit der Taufe geeilt, und noch immer werden die Kinder, besonders auf dem Lande, bei oft mehrstündiger Entfernung von der Kirche, durch Hin- und Hertragen zur Taufe, öfters bei kalter, nasser, stürmischer Witterung, oder beim Taufen selbst, in einer auch zur Sommerszeit kalten Kirche, oder durch unvorsichtiges Begiessen des Kopfes mit kaltem Wasser, den nachtheiligsten Wirkungen einer Erkältung ausgesetzt.

§. 11.

Wenn man nun den kindlichen Organismus nnd die nothwendigen Wirkungen der angegebenen Behandlungsweise auf denselben genau betrachtet, kann man dann etwas den weisen Absichten der Natur Widersprechenderes und Nachtheiligeres denken, als eben diese Behandlung der neugebornen Kinder gleich in den ersten Stunden und Tagen nach der Geburt?

Wahr und schön und ganz sicher passend ist, was *Boër* in seiner natürlichen Geburtshülfe §. 180 sagt:

„Es ist und war doch von jeher etwas sonderbares „mit unserer Wissenschaft. Man stellt so leicht und gern „Regeln auf, und befolgt sie hartnäckig, um Unfällen „nach unserer Einbildung zuvorzukommen, welche nur „entstehen, weil man sie verhüten will, und gerade durch „das entstehen, womit man sie verhüten will.“

Die unausbleibliche Folge davon ist, dass die innern und äussern Schleimhäute ihres natürlichen Ueberzugs beraubt, und dass diese sammt allen den Organen, die

sie bedecken und mit denen sie in näherer oder entfernterer Verbindung stehen, der Erkältung und der Einwirkung so vieler mächtiger chemischer und mechanischer Reize ausgesetzt, ihre Functionen gestört, alienirt, unterdrückt, und somit gerade Krankheiten herbeigeführt werden, welche durch jene Behandlungsweise verhütet werden sollten.

§. 12.

Alle Krankheiten der Neugebornen, wenige Fälle, namentlich aber die angebornen und die organischen oder Bildungskrankheiten ausgenommen, haben ihre Entstehung einer der in diesen 3 Klassen angegebenen Ursachen zu verdanken; ich werde aber hier nur einige derjenigen Krankheiten, welche aus einer der zwei letzteren Klassen entstehen, einer genaueren Untersuchung unterwerfen, theils, weil diese am gewöhnlichsten und häufigsten vorzukommen pflegen, theils weil ihre Entstehung und ihre wahre Natur inzwischen ganz falsch beurtheilt und sie selbst daher auch unrichtig behandelt worden sind. Die Krankheiten, die von den ursächlichen Momenten der ersten Klasse erzeugt werden, übergehe ich ganz, theils, weil sie in allen Systemen wurzeln können, und daher so viele Variationen und Modificationen darbieten, dass sie keiner speciellen Aufzählung und Beschreibung fähig sind, theils, weil sie ihrer Natur nach leicht erkannt, und nach dieser Erkenntniss, wie oben kurz angedeutet worden, behandelt, aber nicht verhütet werden können.

§. 13.

Unter allen Organen des neugebornen Kindes ist keines den nachtheiligen Wirkungen der angeführten äusseren reizenden Potenzen in- und extensiv stärker unterworfen, als die Haut. Von hier aus gewöhnlich bildet sich daher der Krankheitsprocess, welcher sich sodann erst *per consensum et connexum* den andern Organen mittheilt.

Wenn man die Ausdehnung und die hohen vitalen Verhältnisse des äusseren Hautsystems eines neugebornen Kindes bedenkt, wie dasselbe durch ununterbrochene Fortsetzung mit den membranösen Auskleidungen aller Höhlen und hiedurch mit den, in denselben befindlichen Organen, in genauer Verbindung und Wechselwirkung steht, wie dasselbe durch seine Nerven, besonders mittelst des grossen sympathischen Nerven, mit dem Gehirn, dem Rückenmark und allen innern Organen, besonders auch hinsichtlich des *Oxydations*processes mit den Lungen in den engsten *Consens* tritt, so ist es sehr begreiflich, dass so ungewohnte, mächtige Reize zuerst in dem Hautsystem, und von hier aus in allen andern mit demselben in Verbindung stehenden Systemen und Organen eine Entzündung mit ihren Folgen hervorbringen müsse.

§. 14.

Eine tägliche Beobachtung zeigt, dass die Haut beinahe bei allen Kindern, entweder sogleich nach der Geburt in blosser Folge des plötzlichen Temperaturwechsels, der Einwirkung der Luft u. s. w., oder einige Stunden oder Tage später, in Folge der, in der Haut durch gewaltsames Abwischen des Schleimes, durch Erkältung beim Baden und Waschen u. s. w. hervorgebrachten Reizzustandes, eine kranke, hochrothe Farbe bekommt. Diese Erscheinung rührt ganz allein von einer wahren, rothlaufartigen Entzündung der Haut her, und sie wurde inzwischen, wie mir scheint, eben darum nicht beachtet, weil sie so häufig, ja fast bei allen neugebornen Kindern beobachtet wird; man hielt diese hohe Röthe der Haut für keine krankhafte Erscheinung, sondern für eine gewöhnliche, zum Normal gehörige Farbe und Beschaffenheit der noch so zarten, weichen und unausgebildeten Haut aller neugebornen Kinder. Selbst *Billard*, der diese Röthe der Haut seiner besondern Aufmerksamkeit und Untersuchung für würdig

hält, betrachtet sie nicht als eine krankhafte Erscheinung, sondern er leitet sie von einem dem *Fötus* und allen neugebornen Kindern natürlichen Andrange und Ueberfüllung des Blutes im Zellgewebe unter der Haut her: aber nicht zu gedenken, dass das Kind noch im Mutterleibe, so wie unmittelbar nach der Geburt in der That eine ganz weisse Hautfarbe hat, wie man bei allen Kindern, welche durch den Kaiserschnitt und auf die natürliche Weise leicht und schnell geboren werden, sehen kann; so setzen doch die ganz eigenthümliche Röthung der Haut, so wie insbesondere die darauf folgende *Exfoliation* der *Epidermis*, die später erfolgenden krankhaften Veränderungen derselben und die Uebertragungen auf andere Systeme und Organe, die Existenz eines wirklichen erysipelatösen Entzündungs-Zustandes ausser allen Zweifel.

Die Ausdehnung und Abstufung desselben ist aber ungemein verschieden, und dieses hängt hauptsächlich von der jedesmaligen stärkeren oder schwächeren Organisation der Haut, von der Quantität und Qualität des Hautschleimes, von der kälteren oder wärmeren Temperatur, der reineren oder unreineren Beschaffenheit der Luft, der stärkeren oder schwächeren Einwirkung des Lichtes, welcher das Kind ausgesetzt wird, und von der mehr oder weniger sorgfältigen und behutsamen Behandlung der Kinder nach der Geburt überhaupt ab. Je derber und ausgebildeter die Haut von Natur, je reichlicher und dichter ihr schleimiger Ueberzug ist, je mehr derselbe bei der Reinigung der Kinder geschont, und je weniger überhaupt die Haut der Einwirkung der äusseren Reize, der Luft, der Kälte u. s. w. ausgesetzt wird, desto geringer ist dieser Entzündungszustand, und umgekehrt. Es gibt daher auch allerdings Kinder, bei denen diese Hautentzündung gar nicht bemerkt wird, und bei denen die Haut ihre natürliche weisse Farbe behält, aber es bleiben auch alle diese Kinder, wie mich eine vielfältige Beobach-

tung gelehrt hat, von den gewöhnlichen Kinderkrankheiten, der Gelbsucht, den Augenentzündungen, den Schwämmchen u. s. w. befreit. Diese Fälle sind jedoch, wenigstens in unseren Gegenden, ungemein selten. Bei vielen Kindern, besonders solchen, die mit blonden Haaren, mit einer sehr zarten, empfindlichen Hautstructur, daher besonders Kinder, die ihre völlige Reife noch nicht erlangt haben, oder die mit wenigem oder gar keinem Schleimüberzug auf die Welt kommen, erscheint diese erysipelatöse Röthe der Haut sogleich und unmittelbar nach der Geburt, und in diesem Falle ist sie allein Folge des Temperaturwechsels, des neuen *Mediums*, in welches das Kind so plötzlich versetzt worden ist. Bei allen übrigen Kindern erscheint sie jedoch erst am zweiten oder dritten Tage nach geschehener Reizung durch Misshandlung und allzu sorgfältige Reinigung der Haut und des Darmkanals.

Es gibt auch Kinder, die oft längere Zeit hindurch, oft Wochenlang, diesen schädlichen Potenzen widerstehen, und sie sodann erst später durch fortdauernde oder neu hinzugekommene Einwirkung derselben, z. B. durch wiederholte Erkältung oder sonstige Reizung der Haut, wie durch längeres Liegen in, mit Urin u. dgl. verunreinigten Betten, durch wiederholte Erkältung beim Baden und Waschen, durch Beimischung reizender Substanzen ins Bad, durch innerlichen Gebrauch reizender, den Darmschleim schnell und kräftig entfernender Brech- und Abführungsmittel; durch Erkältung beim Hin- und Hertragen in die Kirche zur Taufe, besonders bei kalter, nasser, stürmischer Witterung, oder beim Taufen selbst durch eine kalte Kirche, durch unvorsichtiges Begiessen des Gesichts und des Schädels mit kaltem Wasser, oder nachherigem Erkalten des angewendeten warmen Wassers, durch scharfe, reizende, verdorbene, saure Nahrungsmittel u. s. w. erkranken, und es ist daher nichts seltenes, und

nur hieraus zu erklären, dass Kinder erst in der dritten, vierten Woche, und zuweilen noch später, mit dieser Entzündung der äusseren und inneren Schleimhäute, der Gelbsucht, den *Aphthen* u. s. w. befallen werden.

Diese Entzündung der äusseren Haut ist meistens nur einige Stunden, längstens 6—8 Stunden wahrzunehmen und es zeigt sich sodann bei vielen weiter keine Spur mehr von derselben; bei der Mehrzahl aber zeigten sich am zweiten oder dritten Tage an mehreren Stellen der Haut kleine und grössere, verschieden gestaltete und gefärbte Pusteln, Blätterchen und Bläschen, die theils verschwinden und wiederkommen, theils aufplatzen, und bald eine eiterige, bald eine seröse, gelbliche, scharfe Feuchtigkeit ergiessen, und dann oft weit um sich fressen.

Der Charakter dieser Entzündung ist in Betracht ihrer gesammten nosologischen Aeusserungen und Verhältnisse offenbar erysipelatöser Art, und sie hat ihren ursprünglichen Sitz in dem *Capillar*-Gefässsystem der Haut; meistens nimmt sie die ganze Oberfläche, oft auch nur einzelne Stellen derselben ein, besonders da, wo die Haut am zartesten ist; im gelindern Grade ist die Farbe hellroth, in einem stärkeren dunkelroth, ins Gelbliche spielend; die Haut ist trocken, heiss, glänzend, und wenn man mit dem Finger darauf drückt, so erscheint sie gelblich weiss, überläuft aber plötzlich wieder roth, wenn man mit dem Drucke nachlässt.

Die weichsten und empfindlichsten Stellen der Haut, die eben desswegen am reichlichsten mit dem *Smegma* bedeckt sind, und welche daher immer auch am kräftigsten abgerieben werden, z. B. am Kopfe, am Halse, unter den Achseln, in den Leisten u. s. w. werden immer auch am ersten und stärksten von dieser Entzündung ergriffen, die Oberhaut geht ab, und es entsteht nun das bekannte W u n d s e y n d e r K i n d e r. Diese wunden Stellen werden gern, wenn nicht eine zweckmässige Behandlung ins

Mittel tritt, zu nässenden, tief fressenden, eiternden Geschwüren, die nicht selten brandig werden.

Diese bei den neugebornen Kindern in den ersten Tagen und Wochen so häufig erscheinenden Exantheme und wunde Stellen unter den Achseln, am Halse, in den Leistengegenden und andern faltigen Orten, werden gewöhnlich der Unreinlichkeit, dem langen Liegenlassen in den, mit Urin durchnässten Windeln, dem Schweisse, einer schlechten Diät der stillenden Mutter, verschiedenen Dyskrasien u. s. w., oder auch den von der Gelbsucht her in dem Haargefässsystem der Haut zurückgehaltenen, scharfen Gallentheilen, zugeschrieben, allein man beobachtet sie auch, und fast mehr, bei Kindern, die äusserst reinlich gehalten werden, deren Mütter oder Ammen die zweckmässigste Diät beobachten, oder die ohne Mutter- oder Ammenmilch genährt werden; auch gehen diese Hautkrankheiten der Gelbsucht immer voran oder begleiten dieselbe, und diese ist, wie sogleich gezeigt werden wird, gewöhnlich selbst Folge und Wirkung dieser rosenartigen Hautentzündung, und so sind es auch diese in ihrer Form und Ausdehnung äusserst mannigfaltigen *Exantheme* und diese wunden Stellen; sie sind nichts anders, als wahrhaft kritische Ausgänge derselben, wie es die pathologischen *Secretionen* in der Schleimhaut der Augen bei den *Ophthalmien* der Neugebornen, und wie es die *Aphthae* auf der Schleimhaut des Mundes u. s. w. auch sind.

Aus dieser kurzen Beschreibung dieser den Neugebornen eigenthümlichen erysipelatösen Hautentzündungen ist leicht zu ersehen, dass hier nicht das, von den Aerzten längst beobachtete und beschriebene *Erysipelas neonatorum* gemeint sey. Dieses ist nur ein höherer Grad der hier beschriebenen, gelindern Form, und hat jederzeit einen äusserst bösartigen Charakter. Uebrigens werden diese beiden Formen häufig miteinander verwechselt und

haben zu vielen Widersprüchen und Streitigkeiten Veranlassung gegeben. Einige beschrieben das *Erysipelas neonatorum* als eine sehr gelinde und gefahrlose Krankheit, und andere behaupten, dass es meistens mit Zerstörung, Brand und Tod endige. Beide Theile haben Recht, weil diese beiden Formen der ärztlichen Beobachtung sich darstellen, nur sind es verschiedene Grade. Doch hierüber weiter unten ein Mehreres.

§. 15.

Theils schon als unmittelbare Folge dieser erysipelatösen Hautaffection, theils aber auch, und in diesem Falle später, wenn diese kritischen Ausschläge und Ausflüsse schnell und unvorsichtig, z. B. durch Bleimittel unterdrückt worden sind, entstehen entweder durch Nervenconsens, oder Metastasen, oder auch bloss durch antagonistische Reactionen gleich organisirter und mit der äussern Haut in Verbindung stehender Organe, früher oder später ein Heer von Krankheiten, deren Ursache, Entstehungsweise und pathologische Bedeutung, wie diejenigen dieser so verderblichen rosenartigen Hautaffection selbst, bisher sehr einseitig, oder ganz falsch angegeben, und welche Krankheiten eben so unrichtig behandelt worden sind.

Hieraus ergibt sich die dringende Nothwendigkeit, die Entstehung dieser rothlaufartigen Hautaffection möglichst zu verhüten, weil eben dadurch auch einer grossen Menge der gefahrvollsten Krankheiten der Neugebornen vorgebeugt wird. Von der Zeit an, wo ich die angegebenen veranlassenden Ursachen erkannte, und ihre Einwirkung abzuwenden suchte, bin ich — ich spreche aus vieljähriger Erfahrung und ohne alle Ruhmredigkeit — in Verhütung und Heilung der gewöhnlich vorkommenden Kinderkrankheiten ungemein glücklich gewesen. Dasselbe werden auch die Aerzte bezeugen, denen ich meine Erfahrungen hierüber mitgetheilt habe, und welche auch

in ihrer Praxis davon Gebrauch gemacht haben. So weit es mein Wirkungskreis erlaubte, und so oft ich Gelegenheit dazu hatte, habe ich auch die Hebammen, beim Unterrichte sowohl, als in den Wochenstuben, Eltern und Kindswärterinnen, mit dieser Entstehungs- und Verhütungsweise der Krankheiten der Neugebornen bekannt gemacht, und es wurden immer auch da, wo meine Vorschriften pünktlich befolgt wurden, diese Hautaffection und mit derselben die Gelbsucht, die Aphthen, die Augenentzündungen u. s. w. entweder ganz verhütet, oder doch auffallend gelinder gemacht und schnell und leicht gehoben.

Allein die Vorurtheile sind bei den meisten Eltern, insbesondere aber bei Hebammen, so tief eingewurzelt, sie hängen noch so sehr an den alten, übelhergebrachten Gewohnheiten, dass ich mich nur selten und nur da, wo ich persönlich einwirken konnte, auf die pünktliche Anwendung der gegebenen Vorschriften in ihrer ganzen Ausdehnung verlassen konnte.

§. 16.

In so fern diese erysipelatöse Hautentzündung entweder ganz allein Folge der unmittelbar auf die Haut einwirkenden, verschiedenen, oben genannten, äusseren reizenden Einflüsse (idiopathische oder primitive Hautentzündung) oder aber consensuelle Wirkung der gereizten analogen Schleimhaut des Magens und Darmkanals (consensuelle, consecutive Hautentzündung) ist, so beruht im Allgemeinen die Verhütung dieser Hautentzündung auf folgenden zwei Bedingungen:

1) Auf möglichster Schonung des schleimigen Ueberzugs der innern und äussern Hautoberfläche;

2) Auf sorgfältigster Abhaltung aller mechanisch oder chemisch reizenden Dinge, des Reibens, der Luft, der Kälte, des Lichts, und anderer reizender Stoffe, bis die äussere und innere Haut die gehörige Stärke und Selbstständigkeit erlangt hat.

Um diese Zwecke zu erreichen sind folgende Vorschriften genau zu beobachten:

1) Sobald das Kind geboren, die Nabelschnur unterbunden und abgeschnitten worden ist, muss man das Kind sogleich und ohne den geringsten Aufschub in ein Bad legen, dessen Temperatur 25 — 26° *R.* Wärme hat.

2) Zu diesem Ende muss das Bad, sobald die Frau in der letzten Geburtsperiode sich befindet, zu dem gleichbaldigen Gebrauche parat gehalten werden.

3) Von dieser alsbaldigen Anwendung des Bades darf man sich nicht durch etwa nothwendige Wiederbelebungsmittel, im Falle das Kind scheintodt wäre, abhalten lassen, indem dieses Bad selbst ein gutes Belebungsmittel ist, und alle andern in dem Bade angewendet werden können und müssen.

4) In dem Bade wird das Kind mit einem weichen Schwamme am ganzen Körper von dem Blute und andern Unreinigkeiten auf die sanfteste Weise, mit möglichster Schonung der Haut, gereinigt.

5) Was von dem Kindsschleim durch dieses sanfte Abwaschen nicht hinweggeht, lässt man auf der Haut liegen, und enthält sich sorgfältig alles Abreibens desselben, selbst nicht mit dem Schwamm, oder der feinsten Leinwand; diese käsige Materie verliert sich nach und nach ganz von selbst, und am dritten bis vierten Tag ist keine Spur mehr davon zu bemerken.

6) Man unterlasse in den ersten 24 Stunden das Reinigen des Mundes, der Augen, der Ohren, der Nasenhöhle gänzlich, und nur wenn in dem Munde oder in der Nase allzu viel Schleim angesammelt wäre, wodurch der Luft fast aller Zutritt gehindert würde, kann man mittelst eines, um den kleinen Finger gewickelten und in Oel getauchten Läppchens, die Mund- und Nasenhöhle von dem allzu vielen Schleim befreien; man hüte sich aber

sorgfältig, auch den Schleim der tiefer in den *Faucibus* sich befindet, hinwegnehmen zu wollen.

7) Zu dem Bade sollte immer, wo möglich, nur Regenwasser, oder doch sonst ein reines, weiches, von allen erdigen, salzigen und anderen Substanzen freies Wasser, dem noch ein paar Häfen von Milch und das Gelbe von 2 bis 3 Eiern beigemischt worden, gebraucht werden. Im höchsten Grade schädlich sind alle Beimischungen von Wein, Branntwein, Seife, Salz, aromatischen Kräutern u. s. w.

Ich kenne einige alte Hebammen, die ihre Kunst nur von ihren Vorgängerinnen erlernt hatten, welche unmittelbar nach dem Bade den ganzen Körper des Kindes mit Butter oder Schmalz einreiben, nicht aus dem vernünftigen Grunde, die Haut gegen die äusseren Reize zu schützen oder ihren schon gegebenen Reizzustand zu mindern, sondern in dem Glauben, dieses Fett nehme den zähen Hautschleim mit sich weg; alle diese so behandelten Kinder sollen ganz von der Gelbsucht und der Mundfäule verschont bleiben. Diese Beobachtungen verdienen gewiss alle Aufmerksamkeit.

8) Das Kind muss wenigstens 10 Minuten und jedenfalls so lange im Bade verweilen, bis für gehörige Wärme des Zimmers, im Falle die Geburt unverhofft erfolgte, für warme Wäsche und Bett gesorgt worden ist.

9) Nach dem Bade muss das Kind, möglichst nahe an der Badwanne, schnell mit gewärmter, feiner Leinwand ganz umwickelt, durch wiederholtes Andrücken, nicht Abreiben, abgetrocknet, sodann in ein hinreichend grosses Stück feinen, englischen Flanell oder in eine Lage Baumwolle und darüber mit Windeln eingewickelt, in das gewöhnliche Kinderkissen gebracht und in das Bette, wenn es nur immer möglich, an die Seite seiner Mutter, gelegt werden.

10) Der Kopf des Kindes muss mit einem warmen wattirten Häubchen bedeckt werden, so dass der ganze Körper in einer gleichförmigen Wärme und vor allem Zutritt der Luft bewahrt ist.

11) Ueber das Gesicht wird ein schwarzer, brauner oder grüner Flor gelegt, zur Abhaltung der Luft, des Lichts, des Staubes u. s. w.

12) Wenn der Nabel gleich nach der Geburt gut unterbunden worden ist: so ist wahrlich alles weitere Verbinden desselben nicht nur ganz überflüssig, sondern auch im hohen Grade schädlich; überflüssig, weil, wenn der Nabel gut unterbunden ist, und das Kind Athem holt, keine Blutung mehr zu besorgen, und die Anlegung einer Binde u. s. w. zur Verhütung eines Nabelbruches eine reine *Chimäre* ist; niemals kann die Entstehung eines Bruches durch dieses Verbinden verhütet werden, dieses lehrt die tägliche Erfahrung; diesem liegen ganz andere Bedingungen zu Grunde; liegt die Nabelbinde fest um, so wird ein nachtheiliger Druck auf den Unterleib ausgeübt, und indem man einen Nabelbruch verhüten will, würde die Entstehung eines Leistenbruches begünstiget; liegt sie aber lose um, so fällt sie jedesmal nach oben oder unten ab, und kann also gar nicht nützen; schädlich ist aber dieses Einwickeln und Verbinden des Nabels, weil das Kind während dieses Geschäftes zu lange den nachtheiligen Wirkungen der Luft und den andern reizenden äusseren Potenzen ausgesetzt wird.

13) Aus dem nämlichen Grunde, und weil die Haut des Kindes dadurch noch mehr gereizt und gedrückt wird, ist das mühsame und langweilige Bekleiden des Kindes mit Hemdchen und Kittelchen höchst schädlich und dieses sollte immer in den ersten 14 Tagen nach der Geburt unterlassen werden. Die Arme des Kindes müssen, wie dieses vor Alters so weislich geschah, am Körper hinabgestreckt und mit einem Tuche umwickelt in dieser Lage

erhalten werden; hierdurch wird ein nachtheiliges Entblössen der Arme, das schädliche Kratzen im Gesichte und den Augen u. s. w. am sichersten verhütet.

14) In den ersten 14 Tagen muss das Kind auch Abends, also täglich zweimal gebadet werden; mit der dritten Woche aber nur einmal, wo sodann auch erst die Kleidungsstücke an- und die übrigen wärmeren Bedeckungen nach und nach abgelegt werden; auch der Flor kann jetzt von dem Gesichte weggelassen werden.

15) In den ersten 14 Tagen ist kein weiteres Waschen des Kindes nöthig, das Reinigen der untern Theile des Körpers von Urin und Darmkoth muss im Bette mit einem weichen Schwamme und so schnell als möglich geschehen.

Erst in der sechsten Woche, wo die Haut den erforderlichen Grad von Stärke und Selbstständigkeit erlangt hat, kann das Kind auf die gewöhnliche Weise gewaschen werden, man muss jedoch auch hierbei alle Erkältung sorgfältig verhüten.

Das Bad ist das Element, in welchem das Kind 9 Monate lebte, und welches wenigstens eben so lange, oder bis die ersten Zähne ausgebrochen sind, täglich angewendet werden sollte; es ersetzt in den ersten Wochen den abgegangenen schleimigen Ueberzug; es ist das beste Verwahrungsmittel gegen die Kälte, die Luft, das Licht und alle anderen reizenden Einflüsse; es reinigt und stärkt die Haut, es unterhält und befördert ihre Functionen, so wie die der übrigen *Se-* und *Excretionsorgane*; es verhindert die, besonders für Neugeborne so höchst nachtheilige, allzu schnelle und starke Einsaugung des Sauerstoffes durch die Haut u. s. w.

16) Alle reizenden, an die Haut angebrachten Wiederbelebungsmittel bei dem Scheintode eines Kindes sind, wie schon oben gesagt, ganz zu verwerfen, denn sie schaden jedenfalls mehr als sie nützen; das wirksamste

Mittel zu diesem Zwecke, das kunstmässige Einblasen der Luft, muss durchaus im Bade selbst oder in so lange das Kind noch durch die Nabelschnur mit der Mutter verbunden ist, vorgenommen werden; eben so sind auch die reizenden Klystiere und die scharfen und geistigen Dinge, die man unter die Nase und in den Mund bringt, durchaus schädlich.

§. 17.

Diese rothlaufartige Entzündung der Haut und deren Folgekrankheiten entstehen nicht immer idiopathisch von unmittelbarer Einwirkung reizender Aussendinge auf die Haut, sondern sie entstehen auch, und zwar gar nicht selten, consensuell durch eine Reizung der analogen Schleimhaut des Magens und der Gedärme, durch scharfe reizende Speisen und Getränke, vorzüglich durch sauere oder sonst verdorbene Milch, durch vielen Zucker, durch Brech- und Abführungsmittel, welche nicht nur das wohlthätig schützende s. g. Kindspech zu schnell und zu stark entfernen, sondern auch diese Organe durch ihre Wirkung unmittelbar reizen. Wenn dieser Krankheitsprocess von innen heraus gegen die Haut geht, so zeigen sich immer zuerst gastrische Reizzufälle, grünes Erbrechen u. dgl. Stuhlausleerungen, Grimmen, Unruhe, Hitze u. dgl.; die entzündliche Affection der Haut erscheint später als gewöhnlich, oft erst gegen den 10ten bis 14ten Tag und auch in einer andern Form; sie ergreift nicht die ganze Haut, sondern nur einzelne Stellen derselben, und es bilden sich dem *Pemphigus* ähnliche, mit einer gelblichen Flüssigkeit angefüllte Blasen, die zwar in der Regel ohne weitere nachtheilige Folgen verlaufen, zuweilen aber doch sehr bösartig, ja brandig werden, und auch, wie die idiopathische Hautentzündung andere Systeme und Organe in den kranken Zirkel ziehen können.

Um also auch in dieser Art von *consecutiver* Hautentzündung vorzubeugen, muss man

1) schlechterdings alle Brech- und Abführungsmittel, Manna- und Rhabarbarsäfte, die häufig auch schlecht bereitet, oder sauer geworden sind, vermeiden; das Kindspech hat, wie gesagt, grossen Nutzen, und wenn es nicht mehr leistet, was es leisten soll, so geht es schon von selbst nach und nach ab, und wenn ja nach einigen Tagen von einer Zurückhaltung oder Ansammlung desselben Zufälle entstehen sollten, was aber nur äusserst selten geschieht, so sind etliche Kaffeelöffel voll von einer Mischung aus frischem reinem Oel mit dem dritten Theil Honig am nützlichsten.

2) Man gebe dem Kinde die mildesten Speisen und Getränke, wo möglich in den ersten 3 Wochen nichts als die Mutter- oder Ammenmilch; später nebenbei gut gekochte Mehl- und Griesbreie, dünne, ungesalzene Gersten-, Reiss-, Salepschleime, und wenn das Kind ohne Mutter- oder Ammenmilch aufgezogen wird, Milch mit Wasser, auch Gersten- und Reisswasser mit etwas Zucker und Anis oder Fenchel abgesotten.

§. 18.

Was die Heilung dieser entzündlichen Hautaffection anbetrifft, so muss zuvor das Wesen, die eigenthümliche Natur derselben bestimmt werden. Sie ist, wie schon oben angegeben worden, allen ihren pathologischen Aeusserungen nach, erysipelatöser Art, und hat, wie alle Krankheiten der Reproduction, ihren Sitz in dem Capillargefäss- und Drüsensystem der Haut; sie gehört ihrem Charakter nach mehr zu der Klasse der entzündlichen *Irritation*, als zu der der *Inflammation*.

Diesen Charakter haben die meisten Krankheiten der Kinder, und zwar bis zur vollendeten *Pubertät*, weil die *Irritabilität* während dieser ganzen Periode, und je näher der Geburt desto mehr, *praedominirend* ist. Offenbar ist es ganz falsch, dass bei dem Kinde die *Sensibilität* vorzüglich erhöht, die *Irritabilität* aber um so mehr

gesunken sey, je jünger das Kind ist; es verhält sich dieses, wie leicht zu beweisen, bei dem Kinde gerade umgekehrt. Es ist doch allgemein als Axiom angenommen, „dass in der Kinderwelt die *Vegetation* am stärksten hervortritt, dass jede krankhafte Richtung der organischen Thätigkeit im Kinde zu anomalen Bildungen sich neigt, und alle Krankheiten bald durch krankhafte Processe in der *Vegetation* hervortreten (*Wendt*)." Welchem Factor ist nun diese erhöhte Vegetationsthätigkeit zuzuschreiben, der *Sensibitität* oder der *Irritabitität?* ganz gewiss der letztern, insofern der Hauptmoment eines jeden Bildungsactes dem Gefässsystem zuzuschreiben ist; täglich sehen wir völlig empfindungslose Glieder bei ungestörter Vegetation derselben; die Vegetation ist bei dem *Fötus* im Mutterleibe am grössten, und gewiss die Nerventhätigkeit am geringsten; die massenreichsten Organe, wie die Leber, die Lungen, besitzen die wenigsten Nerven; man kann wohl sagen, die Vegetation steht fast überall mit der Nerventhätigkeit überhaupt, und der *Sensibilität* insbesondere, im umgekehrten Verhältnisse; viel Thier, wenig Mensch; die schwersten Sensibilitätskrankheiten, z. B die *Epilepsie,* wo sie periodisch ganz erlöscht, sind mit der vollkommensten Vegetation verbunden; wenn bei dem Kinde die Sensibilität *praedominirend* wäre, so müssten sie auch vorzüglich den Sensibilitätskrankheiten, z. B. dem ursprünglichen Nerven-*Typhus* u. a. unterworfen seyn, was aller Beobachtung geradezu widerspricht; die Krankheiten, die man bei Kindern am häufigsten beobachtet, haben alle den Charakter der gesteigerten Irritabilität, wie die Krämpfe, die Fieber, die Entzündungen, krankhafte Processe in der Vegetation; Arzneimittel, welche die Irritabilität, die Gefäss- und Reproductionsthätigkeit herabstimmen, sind in allen Kinderkrankheiten am nützlichsten, solche Mittel aber, welche auf die Sensibilität deprimirend wirken, wie

z. B. das *Opium*, sind auch in den allerkleinsten Gaben äusserst schädlich, weil nur ein *Minimum* von Sensibilität vorhanden ist. Dieses alles müsste sich doch umgekehrt verhalten, wenn die Sensibilität bei dem Kinde *praedominirend*, die Irritabilität aber um so geringer wäre. Eben weil die Nerventhätigkeit in dem kindlichen Organismus so gering und besonders bei den Neugebornen gleich Null ist, ist die thierische Reizbarkeit um so grösser. In der That ist es auffallend, was *Joerg* in seinem Handbuch zum Erkennen und Heilen der Kinderkrankheiten §. 119 sagt: „Das neugeborne Kind besitzt verhältnissmässig weit mehr Gehirnmasse als die Erwachsenen, aber dadurch wird es auch möglich gemacht, dass im kindlichen Organismus die Gehirn- und Nerven-Functionen auf eine so hervorstechende Weise vor sich gehen.“ Also auch hervorstechender als bei dem Erwachsenen? — Nur die Masse des Gehirns ist verhältnissmässig üppiger, als bei dem Erwachsenen; aber daraus folgt nicht, dass auch seine Functionen verhältnissmässig energischer sind. Die Leber ist verhältnissmässig auch grösser, als bei Erwachsenen, und doch sind ihre Functionen im hohen Grade unvollkommen; wenn es die Gehirnmasse allein ausmachte, so müssten viele Thiere den Menschen in der Energie der Gehirn- und Nervenfunctionen übertreffen. *Joerg* sagt jedoch bald darauf §. 127 selbst: „dass die Sinneswerkzeuge ihren Functionen höchst ungeübt vorstehen, und dass desswegen auch die Eindrücke der Aussenwelt auf selbige entweder geschwächt oder mannigfaltig modificirt werden müssen. Auch erstrecken sich diese Eindrücke anfänglich des Lebens nach der Geburt wohl nicht viel weiter, als bis zu den jedesmaligen Sinneswerkzeugen selbst, oder erzeugen wenigstens im Central-Organ des Nervensystems, im Gehirn, nicht die Umstimmung, welche dieselben Einwirkungen bei Erwach-

senen hervorbringen: denn auch dieses Central-Organ ist noch ungeübt, und versteht noch nicht auf das, was die Nerven von Aussen herzu leiten, auf die rechte Weise zu *reagiren*, oder anders ausgedrückt: das Gehirn ist noch unvermögend, als Central-Organ des Nervensystems zu wirken."

Aber worin bestehen denn nun die Gehirn- und Nervenfunctionen, welche im kindlichen Organismus auf eine so hervorstechende Weise vor sich gehen sollen? —

Weil nun aber bei dem Kinde die Irritabilität zwar überwiegend gross, das Wirkungsvermögen aber, wegen des noch an Sauerstoff, oder was es sonst ist, armen Blutes, sehr geringe ist, so kann diese Hautentzündung, so wie die übrigen Entzündungen im kindlichen Organismus überhaupt keine wahre, wenigstens keine andauernd wahre, phlegmonöse Entzündung seyn, die krankhaft gesteigerte Irritabilität erschöpft sich schnell in kranken Productionen, und diese zu verhüten, kann allein der *curative* Zweck des Arztes seyn. Diese Sätze sind für die Therapie der Kinderkrankheiten überhaupt, und für die, der in Rede stehenden insbesondere, von der äussersten Wichtigkeit! Wir werden im Allgemeinen nur solche Mittel für wirksam erkennen müssen, welche die krankhaft aufgeregte Irritabilität und die davon herrührende Reproductionsthätigkeit zu verringern oder zu mässigen vermögend sind. Nachdem die wahre Natur und Beschaffenheit dieser Krankheit angegeben worden, wird es jedem leicht seyn, die speciellen Vorschriften der Behandlung zu entwerfen. Das versüsste Quecksilber täglich zu 1/15 bis zu 1/2 Gran 2 bis 3mal nach Verschiedenheit der Intensität der Hautaffection und des Alters des Kindes, nebenbei besänftigende Bäder mit Milch und einer Abkochung der Eibischwurzel, warme Bedeckungen, sorgfältige Abhaltung der Luft und der Kälte überhaupt, das Bestreichen der am meisten entzündeten Hautstellen mit

lauwarmem Oel, und wenn diese Krankheit von der inneren Schleimhaut ausgegangen ist, ausser diesen Mitteln noch eine *Emulsion* von *Syrup. Alth.*, *Mucilag. G. arab.* und *Vitell. ovi*, werden am wirksamsten befunden werden.

Die wunden fliessenden Stellen und *Exantheme*, die so gern an denen Stellen, wo die Haut am zartesten ist, während und nach dieser entzündlichen Hautaffection entstehen, müssen sorgfältig berücksichtigt werden, sie sind in der That kritische Entladungen, in welche sich die Entzündung endiget; daher ist ihre Stärke und Ausdehnung immer auch im Verhältniss der vorangegangenen Röthe der Haut. Wenn sie sich schnell verlieren oder unterdrückt werden, so erfolgen immer anderweitige oft sehr gefährliche Krankheiten; besonders schädlich sind Bleimittel, welche von unwissenden Weibern so oft, wenigstens in der Gegend von *Oehringen*, wo ich viele Jahre praktizirte, angewendet werden und zwar namentlich das Bestreuen mit Bleiweiss; ich habe mehrmals Convulsionen, Koliken, Darmentzündungen, Wassersucht und Atrophie nach der Anwendung dieses Mittels entstehen sehen; der Arzt erkundige sich um desswillen bei zweifelhaften Krankheiten doch ja immer genau, ob das Kind nicht früher irgendwo sehr wund gewesen, und welche Mittel dagegen angewendet worden seyen.

Die pustulösen und andere *Exantheme* an der Hautfläche erfordern ausser der allgemeinen Behandlung, keine besondere Rücksicht; die wunden Stellen aber müssen öfters mit lauer Milch und reinem Wasser gereinigt, und hierauf mit Charpie-Bäuschchen mit einem *Liniment* aus Kalkwasser und Leinöl belegt werden; die gewöhnlichen austrocknenden Mittel, wie *Lycopodium*-Pulver, Kreide u. dgl. sind theils unnütz, theils können sie doch als mechanische Reize schaden, ebenso wie auch die trockene Charpie, die viele aufzulegen anrathen.

§. 19.

Unter der grossen Anzahl von Krankheiten, welche theils als *consecutive* Krankheiten dieser entzündlichen Hautaffection, theils als unmittelbare Folge des plötzlichen Temperaturwechsels, der übrigen ungewohnten, reizenden, äusseren Potenzen und der fehlerhaften Behandlung der Kinder unmittelbar nach der Geburt, entstehen, müssen nach Theorie und Erfahrung insbesondere folgende aufgezählt werden:

Scheintod, Schwäche der Neugebornen, die Gelbsucht, die Schwämmchen oder *Aphthen*, die *Ophthalmia neonatorum*, das bösartige *Erysipelas neonatorum*, die *acute* und *chronische* Verhärtung des Zellgewebes, die entzündliche Gehirnwassersucht, Lungen-, Leber-, Magen-, Darm- und andere Entzündungen, Erweichung und Durchlöcherung des Magens und der Gedärme, die meisten tonischen und klonischen Krämpfe, die *Ischurie*, chronische Hautausschläge, namentlich der Milchschorf, Anschwellung und Verhärtung der Brüste, das Erbrechen, der Durchfall, die *Cholera*, und noch viele, öfters nach Jahren erst sich ausbildende Krankheiten, die aber den ersten Keim von hieraus bezogen haben, z. B. die *Scrofeln*, die *Rhachitis*.

Da es jetzt nicht in meinem Plane liegt, eine ausführliche Construction aller dieser Krankheiten zu geben, die meisten auch von einem *Wendt*, *Joerg*, *Billard*, *Jahn*, *Henke*, *Heyfelder* und Anderen unübertrefflich gut abgehandelt worden sind, so werde ich mich damit begnügen, nur im Allgemeinen auf diese bis jetzt theils ganz verkannten, theils nicht genug gewürdigten, ursächlichen Momente der meisten und gefährlichsten Krankheiten der Neugebornen aufmerksam gemacht, und nur einige der am häufigsten vorkommenden Formen derselben etwas ausführlicher angeführt zu haben.

Auch werde ich nur selten der speciellen Vorschriften zur Verhütung und Heilung dieser Krankheiten erwähnen, weil, wenn die Ursachen und das Wesen derselben richtig erkannt sind, diese sich von selbst ergeben.

§. 20.

Die Gelbsucht der Neugebornen.

Die Gelbsucht ist nicht nur eine der häufigsten, sondern auch, wenn sie nicht ganz aufmerksam und rationell behandelt wird, eine der gefahrvollsten Krankheiten neugeborner Kinder. Das auffallendste Symptom dieser Krankheit, die gelbe Hautfarbe, verliert sich zwar gewöhnlich in wenigen Tagen, und eben so gewöhnlich hält man nun die Krankheit für gehoben; aber wenn das Grundursächliche nicht auch vollkommen gehoben ist, so bleibt häufiger, als man zu glauben scheint, in dem *chylopoëtischen* System, in der Leber, dem Magen, der Milz u. s. f. ein schleichend entzündlicher Zustand zurück, dem viele und sehr bedeutende, oft sehr spät nachfolgende Krankheiten ihren längst vergessenen Grund und Entstehung zu verdanken haben. Ich könnte, so wie gewiss jeder genau beobachtende Kinderarzt, viele ganz unzweifelhafte Fälle anführen, wo ein, mit dem Erscheinen der Gelbsucht entstandenes, und auch nach dem Verschwinden derselben fortdauerndes Uebelbefinden nicht gehörig beachtet, mit Erweichung und Durchlöcherung des Magens und Zwölffingerdarmes, mit Zellgewebeverhärtung, Atrophie und andern nunmehr unheilbaren Krankheiten des Lymph- und Drüsensystems endigte. Es ist desshalb in der That zu verwundern, wie man diese so häufige und in ihren Folgen öfters so höchst verderbliche Krankheit bis auf diese Stunde für ein in der Regel ganz unbedeutendes, kaum eines ärztlichen Beistandes erforderliches, Uebel hat betrachten*) und wie deren wahre Natur und Entstehung

*) So sagt Billard: „*Dans tous les cas, l'ictère des nouveaux-nés n'est point une maladie, il faut abandonner a la nature le soin,*

so lange ein Gegenstand des Zweifels und der verschiedensten, widersprechendsten und zum Theil recht abentheuerlichen Erklärungsarten hat seyn können.

§. 21.

Die alten Aerzte suchten den Grund in einer mechanischen oder krampfhaften Verschliessung der Gallen-Ausführungsgänge durch nicht gehörig ausgeführtes Kindspech, Schleim und Galle, und die neuern Aerzte theils in der Präponderanz der Leber und der Gallenabsonderung, theils in der durch Erkältung verminderten und unterdrückten *Oxydation* mittelst der Haut und daher rührender Ueberladung des Blutes mit Kohlen- und Wasserstoff; Andere in dem verminderten Blutstrome gegen die Leber, welcher vor der Geburt statt gefunden hatte; Andere in dem erlittenen Drucke des Kopfes des Kindes während der Geburt, durch ein enges Becken oder der angewendeten Zange; wieder Andere in dem, durch gestörte Respiration bedingten unvollkommenen Blutumlaufe, weil das Blut in diesem Falle den grossen Kreislauf durch die Lungen verlasse und den, dem Fötusleben eigenthümlichen, einschlage, und daher Ueberfüllung und Stockung in dem Gallensystem veranlasse; noch Andere in zu schwerer Ammenmilch, in unzweckmässiger Nahrung und Diätfehlern der Mütter und Ammen überhaupt.

Diese Gelbsucht soll auch vorzugsweise in Findelhäusern und Gebäranstalten vorkommen, indess auch nicht selten in Privathäusern, wenn eine unreine Atmosphäre und Mangel an Pflege und andere Ursachen auf Respiration und Kreislauf störend einwirken. Endlich

---

de dissiper cette coloration momentane, et ne prescrire à l'enfant des Medicamens que lorsque dans le cours et independement de l'ictére, il survient les affections des organes cérébraux, thoraciques ou abdominaux". Dann dürfte aber wohl die Hülfe zu spät kommen!

sagt *Henke*, nachdem er diese und andere Erklärungsarten durchgegangen: „Der eigentliche Hergang und die „Nothwendigkeit desselben sind uns demnach nicht so „klar, dass wir uns die Entstehung der Krankheit befrie-„digend erklären könnten,“ und hierin hat er vollkommen Recht; denn was erstlich die Verschliessung der Gallengänge durch Krampf oder mechanische Hindernisse anbetrifft, so ist diese *occasionelle* Veranlassung der Gelbsucht neugeborner Kinder schon um desswillen ganz falsch, weil bei denselben nur allzu viele Galle ab- und ausgesondert wird, was aus der Menge, Farbe und Beschaffenheit der durch Erbrechen und den Stuhlgang ausgeleerten Stoffe deutlich erhellet; in denen Fällen der Gelbsucht, wo die Gallen-Ausführungsgänge durch irgend eine Ursache wirklich verstopft sind, da sind die *Excremente* sparsam, trocken, thonartig, weiss oder grau, aber nicht grün und gelb und flüssig, wie bei der Gelbsucht der Kinder; — dass in der Leber des Fötus und der Neugebornen wegen ihrer verhältnissmässigen Grösse und Thätigkeit eine allzu grosse Menge Galle abgeschieden und daher eine Ursache der Gelbsucht werde, ist auch für unrichtig zu erklären; denn auch angenommen, dass eine stärkere Gallen-Secretion bei dem Kinde stattfände, so bedingt dieses doch noch keine Gelbsucht, denn sonst müsste dieses eine normale Krankheit der Kinder seyn; es müssten alle Kinder damit befallen werden, was doch nicht der Fall ist, ja die Kinder müssten schon mit der Gelbsucht behaftet auf die Welt kommen, indem der Zufluss von Blut gegen die Leber vor der Geburt, so wie auch ihre Masse selbst bis zum siebenten Monat am grössten ist; allein die Functionen der *Se*- und *Excretionsorgane* und somit auch die der Leber sind im Fötus, im Neugebornen auf ein *Minimum* beschränkt; die Energie der Thätigkeit der Verrichtungen hängt nicht von der grösseren Masse der Organe ab, das viele Blut, das sie

erhalten, dient nur zu ihrer Ernährung, nicht zum Behufe ihrer Functionen, wie auch das Blut im Gehirn noch nicht zur Absonderung des Nervenäthers tauglich ist; wo sollte auch das Abgeschiedene von der Leber, dem Pancreas, den Nieren u. s. w. hinkommen, wenn es schon im Fötus im Verhältnisse der Grösse und der Blutmenge der hierzu qualificirten Organe abgesondert würde, da bei dem neugebornen Kinde so wenig von diesen secernirten Stoffen vorgefunden wird. Nur allein die Schleimdrüsen an der innern und äussern Hautfläche sind in grösserer Thätigkeit, als bei dem mehr erwachsenen Kinde, und die Nothwendigkeit davon ergibt sich aus dem oben Gesagten.

Die Erkältung ist allerdings als eine entfernte Ursache dieser Gelbsucht anzunehmen, aber die hypothetisch angenommene, gehinderte Oxydation durch die Haut, und Ueberladung mit Kohlenstoff, haben hieran gewiss den geringsten Antheil. — Die Annahme, dass ein geringeres Zufliessen des Bluts in die Leber nach der Geburt und eine langsam werdende Circulation desselben eine Ursache dieser Krankheit seyen, ist ebenfalls schon um desswillen unstatthaft, weil dieser verminderte Blutzufluss bei allen Kindern Statt findet, und daher auch alle diesen *Icterus* bekommen müssten, nicht zu gedenken, dass es wirklich eine schwere Aufgabe wäre, die Entstehung der Gelbsucht aus diesem Grunde zu deduciren.

Die Hypothese (S. *Heyfelder,* Beobachtungen über die Krankheiten der Neugebornen S. 62), dass wegen gehinderter Respiration das Blut den Kreislauf durch die Lungen verlasse und den dem Fötus eigenthümlichen Weg wieder einschlage und dadurch die Gelbsucht der Kinder erzeugt werde, ist zu abentheuerlich, als dass sie einer genauern Widerlegung bedürfte. Wo wäre denn, physiologisch und anatomisch betrachtet, nur irgend die Möglichkeit zu diesem erneuerten, dem Fötus eigenthümlichen Blutumlauf,

wenn keine Nabelgefässe und keine Verbindung mit der Mutter mehr Statt finden? Wie sollte denn durch die gehinderte Respiration ein stärkerer Zufluss des Blutes zu den Nabelgefässen (es wird doch wohl damit nur die Nabelvene gemeint seyn) bewirkt werden können, die unterbunden und abgeschnitten sind? Wie kann denn ein stärkerer Zufluss des Blutes gegen die Leber Statt finden, da dem, wegen gehindertem Kreislauf durch die Lungen in der Hohlvene rücktretenden Blute, kein anderer unmittelbarer Zutritt in die Leber weiter offen steht, als durch den *Canalem venosum Arantii* in die Pfortader, der, wenn er je Statt finden sollte, jedenfalls unendlich geringer ist, als derjenige vor der Geburt durch die Nabelvene? — Die Entstehung des *Icterus* bei Kindern von einem Druck auf den Kopf desselben während der Geburt herzuleiten, hat schon längst keinen Glauben mehr gefunden, indem man diese Krankheit täglich bei Kindern beobachtet, welche sehr leicht und ohne den geringsten Druck auf den Kopf erlitten zu haben, geboren worden sind, und so umgekehrt.

Eine verdorbene Mutter- oder Ammenmilch, sey es durch schlechte Diät oder durch Leidenschaften, oder krankhafte Beschaffenheit der Säfte überhaupt, sauere, scharfe, schwer verdauliche Speisen und Getränke, die den Kindern ausser der Muttermilch gereicht werden, könnten zwar wohl Gelegenheitsursachen dieser Krankheit werden, man wird sie aber doch seltener als solche anerkennen müssen, einmal, weil die Gelbsucht in der Regel viel früher sich einstellt, ehe noch solche Fehler in der Diät begangen wurden oder begangen werden konnten, und dann, weil sie sogar häufig auch da vorkommt, wo sich nicht die geringste Ausstellung weder gegen die Diät der Mütter oder Ammen, noch der Kinder machen lässt. — Dass der *Icterus* der Kinder vorzugsweise in Findelhäusern und Entbindungsanstalten, und überhaupt

da beobachtet werde, wo eine unreine Atmosphäre und Mangel an Pflege Statt finde, ist — ich darf mich des harten Ausdruckes wohl bedienen, da diese Angabe eine unverdiente Beschuldigung und Kränkung der würdigen Vorsteher jener Anstalten, so wie der, dem Wohle des Kindes sich hinopfernden Mutterliebe, enthält,— nicht wahr, und bedarf keiner weitern Widerlegung.

§. 22.

Der scharfsinnige und hocherfahrne *Boër* sagt in seiner natürlichen Geburtshülfe etc. B. S. 160:

„Kinder, deren Haut gleich oder bald nach der Geburt eine mehr als gewöhnlich dunkelrothe Farbe annimmt, werden am gewöhnlichsten mit der Gelbsucht befallen. Es scheint also, dass der Grund davon zum Theile mit in dem Hautgewebe selbst liege, und diejenigen Ursachen, welche man von derselben anzugeben pflegt, zwar öfter sich zugleich einfinden mögen, aber demungeachtet, nicht so geartet, so wesentlich zum Zustande nothwendig seyen, um den Arzt zu vermögen, seinen Kurplan einzig oder nur hauptsächlich wider sie einzurichten.“

Der vortreffliche Beobachter erkannte diesem nach einen *Causal-Nexus* zwischen dieser krankhaft gerötheten Haut und der Gelbsucht der neugebornen Kinder, allein er drang nicht tiefer in das Wesen und die Construction desselben ein, und die wahre Idee über Pathogenie und Therapie dieser Krankheit, die ihm doch so nahe vorschwebte, hat sich bei ihm nicht vollends klar ausgebildet.

Jene dunkelrothe Farbe der Haut ist aber nichts anders als die erysipelatöse Hautentzündung, welche fast bei allen neugebornen Kindern in einem bald schwächern bald stärkeren Grade zufolge des Temperaturwechsels und anderer reizender Einflüsse auf die Haut beobachtet wird,

und dieser entzündliche Zustand der Haut wird, vermöge des vitalen Vereines derselben mit dem *Systema chylopoëticum* und insbesondere mit der Leber auf dasselbe übergetragen, und verursacht hier eine gleichartige Entzündung.

Eine vieljährige und sorgfältig angestellte Beobachtung hat mich gelehrt, dass diese Gelbsucht immer im genauesten Verhältniss mit jener entzündlichen Hautaffection stehe, und dass, je intensiver und extensiver diese gewesen, desto in- und extensiver auch die darauf folgende Gelbsucht seyn werde.

„*Jai presque toujours vu l'ictére des tegumens succeder a la coloration rouge de la peau chez les nouveaux - nés,*" sagt **Billard**; daher allein lässt es sich auch erklären, warum, wie längst bekannt, die Gelbsucht bei nicht ganz reifen, bei blond- und rothhaarigen Kindern, häufiger und stärker, bei ganz reifen, mit einer ausgebildeteren Hautstructur begabten, bei braun- und schwarzhaarigen Kindern aber seltener und im geringeren Grade beobachtet wird, weil die ersteren, vermög ihrer feineren und reizbareren Hautorganisation, jener Entzündung mehr als die letztern unterworfen sind. Diejenigen Kinder, bei welchen diese rothlaufartige Röthe der Haut gar nicht bemerkt wird, werden *ceteris paribus* auch nicht gelbsüchtig; je geringer sie ist, je mehr sie sich nur auf die Haut beschränkt, je früher sie sich durch kritische Ausschläge, durch wunde, fliessende Stellen u. s. w. entscheidet, desto geringer ist die Gelbsucht und desto bälder verliert sie sich. Diese Erfahrung macht man alle Tage, und die Hebammen in unsern Gegenden, die nun einmal glauben, die Kinder müssten alle die Gelbsucht bekommen, schreiben diese Krankheit, so wie auch die eiternden Augen, durch eine Verwechslung von Ursache und Wirkung, der nicht gehörig entwickelten Gelbsucht zu.

§. 23.

Zuweilen auch, jedoch selten, wirken jene äusseren, reizenden Ursachen, welche die erysipelatöse Hautaffection bewirken, wenig oder gar nicht sichtbar auf die Haut, sondern sie reflectiren sogleich auf das innere Haut- und Gallensystem, so wie die reizenden und besonders in sehr warmen Zimmern, oder in den Sommermonaten öfters verdorbenen und sauer gewordenen Säfte aus *Manna, Rhabarbar,* Eibischwurzel u. dgl., die den Kindern gewöhnlich sogleich nach der Geburt gegeben werden, ferner auch sauer gewordene Milch, Breie, Schlotzer oder Zutter, dadurch auch auf eine idiopathische Weise die Gelbsucht erzeugen können, dass sie theils das schützende *Meconium* zu schnell und zu eingreifend entfernen, theils die gastrischen Schleimhäute reizen, in Entzündungszustand versetzen und somit die Gelbsucht erzeugen.

§. 24.

Wenn man nun die Entstehung, den Verlauf und die Zufälle, welche die Gelbsucht der Neugebornen begleiten, beobachtet, so muss man nothwendig eine Entzündung des gastrischen Haut- und insbesondere des Gallensystemes am häufigsten durch Uebertragung der Entzündung von der äusseren Haut, als nächste Ursache derselben annehmen.

Die Krankheits-Erscheinungen, die man bei jeder nur einigermassen ausgebildeten Gelbsucht der neugebornen Kinder wahrnimmt, die heisse, trockene Haut, die rothe, trockene Zunge, der Durst, das Erbrechen einer grünen Galle, das kurze, schnelle Athemholen, die Empfindlichkeit, welche das Kind bei einem Drucke auf den Unterleib, besonders der epigastrischen Gegend äussert, die Spannung und Aufgetriebenheit des ganzen Unterleibes, der häufige, mit Zwang und Schmerzen verbundene, wässerige, schleimige, verschieden gefärbte, nicht selten mit Blutstreifen vermischte Stuhlgang, der scharfe, die Theile

wundmachende und die Leinwand braun und gelb färbende Urin, so wie auch insbesondere die Aphthen, die gewöhnlichen Begleiter der Gelbsucht, beweisen doch unverkennbar den entzündlichen Zustand der gastrischen Organe und besonders der Leber.

Man kann um so weniger an diesem, von der äussern Haut ausgegangenen entzündlichen Leiden dieser Organe und daher entstandener Gelbsucht zweifeln, als ja auch bei Erwachsenen Erkältung, erysipelatöse Affection der Haut, zurückgetriebene Krätze und andere chronische und acute Hautausschläge, Masern und Scharlach, sehr häufige und allbekannte Ursachen der Gelbsucht und anderer entzündlicher Leiden des Gallensystems sind.

§. 25.

Die gelbe Farbe der Haut rührt, — was auch bezweifelt werden wollte, — ganz unzweifelhaft von in das Blut aufgenommenem Gallenstoff her. Dieses beweisen die öfters ganz dunkelgelbe Farbe der Haut, der *Albuginea* der Augen, die gelbe Farbe der aus dem Blute ausgeschiedenen Stoffe, z. B. des Schleimes aus den Meibomischen Drüsen; der Hautausdünstung, die öfters die Leinwand gelb färbt; des *Serums,* womit die grössern und kleinern Blasen, die nicht selten während der Gelbsucht auf der Haut entstehen, angefüllt sind; die gelbe Farbe der milchigen Feuchtigkeit, die zuweilen aus den Brustwarzen gelbsüchtiger Kinder abgesondert wird.

Billard fand bei den Leichenöffnungen gelbsüchtiger, neugeborner Kinder das Herz, das *Pericardium,* die *Thymus*-Drüse, das Hirn- und Rückenmark, das *Mesenterium,* das *Pancreas* u. s. w. gelb gefärbt und die Lungen mit gelbem *Serum* angefüllt. — Auch die Farbe und Beschaffenheit des Urins beweist die Gegenwart von Gallenstoff im Blute, denn dieser ist, wie ich in tausend Fällen gesehen habe, nicht, wie J o e r g sagt, fast ganz weiss oder farblos, sondern braun oder dunkelgelb

und sehr scharf. Die *Excremente* sind um desswillen nicht thonartig oder weissgraulich, trocken und sparsam, wie bei andern Arten der Gelbsucht, weil hier nicht, wie dort, eine gehinderte, sondern sogar eine, durch entzündlichen Reiz vermehrte Gallensecretion statt findet, wie dieses auch bei entzündlichen Gelbsuchten der Erwachsenen beobachtet wird.

§. 26.

Was die Verhütung und Heilung der Gelbsucht der Neugebornen anbetrifft, so muss ich sie, ihrer hohen Wichtigkeit wegen, der vorzüglichsten Aufmerksamkeit und Sorgfalt aller Kinderärzte empfehlen; sie beruht, wie gezeigt worden, auf einem hervorstechend entzündlichen Leiden des Gallensystems, was sich aber nicht nur auf dieses allein beschränkt, sondern sich auch den übrigen, der Verdauung und *Chylification* vorstehenden Organen mittheilt; daher diese Gelbsucht, nicht gehörig beachtet, versäumt oder gar fehlerhaft behandelt, eine reichhaltige Quelle der wichtigsten und gefahrvollsten Nachkrankheiten werden kann, deren wahre Natur und eigenthümliche Entstehungsweise bisher gar nicht geahnet wurde. *Dyspepsien*, Verdauungsbeschwerden aller Art, Erbrechen, *Ructus*, *Singultus*, *Flatulenz*, Bauchschmerzen, unregelmässigen Stuhlgang u. s. w. beobachtet man immer längere Zeit hindurch, auch bei den gelinderen Graden dieser Gelbsucht; bei den höheren Graden aber, oder wenn diese leichteren Beschwerden versäumt und unzweckmässig behandelt werden, entstehen wichtigere, meistens unheilbare Krankheiten. Eine *Causal*-Verbindung zwischen der Gelbsucht und andern grossen Krankheiten der neugebornen Kinder, wie z. B. mit der Zellgewebeverhärtung, dem bösartigen Rothlauf, mit Entzündung, *Ulceration*, Erweichung und Durchlöcherung des Magens und der Gedärme u. s. w. ist zwar von guten Beobachtern längst vermuthet, aber nie deutlich und bestimmt ausgesprochen und

nachgewiesen worden, worin eigentlich dieser *Causal-Nexus* bestehe. Das *ὅτι* war am Tage, aber das *διότι* blieb im Dunkeln.

§. 27.

Alles, was die erysipelatöse Entzündung der Haut, des Magens und Darmkanals verhütet, vermindert oder hebt: verhütet, vermindert und hebt auch die Gelbsucht der Kinder; daher, wie bei der ersten Behandlung der Kinder unmittelbar nach der Geburt angegeben worden ist, die grösstmöglichste Schonung und Warmhaltung der Haut, Vermeidung aller äussern und innern reizenden Dinge, insbesondere auch der Brech- und Laxirsäfte, täglich zwei- bis dreimaliges Baden im lauwarmen Wasser, dem man noch etliche Häfen voll Milch, das Gelbe von 3 bis 4 Eiern, eine Abkochung der Gerste, der Eibischwurzel, Kleie oder sonst etwas Schleimiges beigemischt hat.

Bäder mit aromatischen Kräutern, Wein, Branntwein, Seife und andern reizenden Dingen, die so oft vom Arzte bei der Gelbsucht angerathen werden, um, wie sie sagen, die Hautthätigkeit zu erregen, sind durchaus schädlich; denn sie vermehren oder unterhalten nur den gereizten Zustand der Haut, und also auch den der innern Organe.

Gelind wirkende Abführungsmittel, besonders *Oleosa*, sind zur Heilung dieser Krankheit allerdings nützlich, aber nicht desswegen, weil sie die gastrischen Unreinigkeiten, welche die Gallen-Ausführungsgänge verstopft haben sollen, entfernen, sondern weil sie mit zu dem antiphlogistischen Apparat gehören, weil sie den Reizzustand der Leber, des Magens u. s. w. herabstimmen.

Mit dem grössten Nutzen gebe ich innerlich, bei den ersten Erscheinungen der Gelbsucht alle zwei Stunden einen Kaffeelöffel voll von folgender Mischung:

Rcp. Olei amygd. dulc. rec. express.
Mucilag. gumm. arab.
Vitell. ovi aa. dr. jj
Syrup. croci
— *papav. alb. aa unc. β.*

Den Unvermöglichen, oder auf dem Lande, wo die Apotheken zu entfernt sind, rathe ich, mit eben so gutem Erfolge, eine Mischung von einem Löffel voll Baumöl, die Hälfte von einem Eiergelb, und einen Kaffeelöffel voll Honig, öfters Theelöffelvollweise gut umgerührt zu geben. Wenn aber die Krankheit in einer höhern Gestalt mit heftigeren Zufällen auftritt, dann gebe man täglich dreimal $1/8$ bis $1/4$ Gran *Calomel* mit 4 Gran *Magnesia* und Zucker neben obiger *Emulsion;* man mische, wenn das Kind nicht an der Mutter oder Amme trinkt, unter das Getränk eine verhältnissmässige Abkochung von Eibisch- oder Salepwurzeln, und setze dergleichen Klystiere; man lasse die besänftigenden Bäder fortgebrauchen, und über den Unterleib *Fomentationen* von einer Mischung aus Leinöl, Schweineschmalz und Butter lauwarm mittelst eines flanellenen Fleckens machen, was an Wirksamkeit und leichter Anwendung alle Kataplasmen übertrifft.

Mit diesen oder ähnlichen Mitteln muss man so lange fortfahren, bis jede Spur der Gelbsucht, jede, auch die geringste Spur eines gereizten Zustandes der *Abdominal*-Eingeweide verschwunden, und die Verdauungs-, so wie alle *Se-* und *Excretions*-Organe im Unterleibe in vollkommenster Ordnung sind.

Blutentziehungen sind in diesem Alter und bei dieser Art entzündlicher *Irritation* durchaus schädlich, ebenso wie alle *Nervina* und *Narcotica,* auch in den allerkleinsten Gaben.

§. 28.

Die Schwämmchen.

Diese Krankheit beobachtet man bei den neugebornen Kindern eben so häufig, als die Gelbsucht, und zwar aus

dem einfachen Grunde, weil sie gemeinschaftliche *occasionelle* Ursachen und wesentliche Beschaffenheit haben. Diese genaue Verwandtschaft hinsichtlich der entfernten und nächsten Ursachen wurde aber, so viel mir bekannt, bis jetzt nirgends dargethan. Die nächste Ursache, das Wesen der Schwämmchen, ist bald in einem chemischen Gährungsprocess, in einer eigenthümlichen *Anomalie* und Störung der Reproduction der inneren Oberfläche des Mundes, in einer Verstopfung der Ausführungsgänge der Schleimdrüsen des Mundes *per humorem lentum et viscidum*, in einer *Colliquation*, die auf ein Ergriffenseyn im tiefsten Leben der Ernährung hindeute, gesucht worden.

Als entfernte Ursachen wurden angegeben: Unreinigkeit der Luft, des Körpers, der Kleidungsstücke; scharfe, hitzige Diät der Stillenden; das Saugen der Kinder an aufgesprungenen Brustwarzen; alte, zu fette Milch; verdorbene, sauer gewordene, im Munde liegen gebliebene Reste des Schaafwassers, der Milch, des Breies u. s. w.; Erkältung und niederdrückende Gemüthsbewegungen bei der Mutter oder Amme.

Lentin, dessen Preisschrift das *Accessit* erhalten hat, gibt als die wichtigsten Ursachen der Schwämmchen bei neugebornen Kindern, die scharfen und verdorbenen *Abdominal-* und *Transspirations*-Materien an, die wegen Unreinlichkeit überhaupt, und insbesondere wegen unterlassener oder nicht gehörig vorgenommener Reinigung der Haut von dem käsigen Ueberzuge, und des Darmkanals von dem zähen Kindspech, zurückgehalten und ins Blut aufgenommen worden seyn sollen.

Gewiss hat aber hierin den berühmten Mann mehr die Theorie als die Erfahrung geleitet; denn wenn dieses die häufigsten und wichtigsten Ursachen wären, so würden wir die Aphthen wenigstens in denen Gegenden, wo ich seit etlichen 30 Jahren prakticire und wo diese Rei-

nigungsmethode leider nach den strengsten Vorschriften durchgeführt wird, wohl nie zu sehen bekommen haben, und doch sind sie bei uns eine der allergewöhnlichsten Krankheiten der neugebornen Kinder.

Wie die Gelbsucht, so entstehen auch die *Aphthen*, wie eine tägliche Erfahrung zeigt, in der Regel viel früher, als jene angeführten Schädlichkeiten nur auf das Kind einwirken konnten; die kranken Brustwarzen sind sogar, wie bekannt, eine Folge, nicht eine Ursache, der Schwämmchen; und ohne allen Zweifel liegt eine der wichtigsten und häufigsten entfernten Ursachen in den gerade entgegengesetzten *Momenten*, in der allzu ängstlichen Reinigung der Haut und des Darmkanals von dem Hautschleim und dem *Meconium*, wodurch diese Theile entblösst, den äusseren reizenden Schädlichkeiten ausgesetzt und entzündet werden.

§. 29.

Die nächste Ursache, das Wesen der *Aphthen*, besteht ganz gewiss in nichts anderm, als in einer Entzündung der Schleimhaut nicht nur der Mundhöhle, sondern gewöhnlich auch sämmtlicher *Deglutitions-* und *Digestions*-Organe.

Diejenigen Aerzte, welche diese *Aphthen* für ein bloss örtliches Leiden des Mundes betrachten, erzeugt von rein örtlichen Schädlichkeiten, sind daher in einem grossen und sehr schädlichen Irrthum.

Diese aphthöse Entzündung erstreckt sich auch nicht selten auf die Schleimhaut der Respirationsorgane, der Nase, des *Larynx*, der *Trachea* und ihrer Aeste und Zweige; dieses erkennt man an der hohen Röthe der Nasenhaut und den andern sogleich zu beschreibenden krankhaften Erscheinungen während des Verlaufes dieser Krankheit. Wenn sich hier keine Schwämmchen bilden, wie bei der Entzündung der *mucösen* Häute der *Deglutitions-* und *Digestions-Organe*, so rührt dieses nur

allein von der verschiedenen *Organisation* dieser Schleimhäute her, vermöge welcher die ersteren im Entzündungszustande mehr zu plastischen *Exsudationen*, zu Bildung falscher *Membranen*, die anderen aber, die Schleimhäute der *Deglutitions-* und *Digestions*-Werkzeuge, zu *aphthösen*, *tuberculösen*, *ulcerösen* Bildungen und Substanz-Veränderungen, z. B. Erweichungen, Gangraenescenz, geneigt sind.

Eine Entzündung der Schleimhaut der Respirationsorgane kommt auch bei Neugebornen nicht so häufig und auch nicht in einem so hohen Grade vor, wie dieses bei der Schleimhaut der *Digestions*-Werkzeuge geschieht, was aber grösstentheils gewiss nur davon herrührt, weil man den Schleim, womit die erstere Art dieser *Membranen* so reichlich zur Abhaltung und Verminderung der allzu schnell eindringenden und reizenden Luft überzogen ist, zum grossen Glücke der Neugebornen, nicht so leicht wegreiben und wegpurgiren kann; es ereignen sich zwar entzündliche Affectionen der Brustorgane bei denselben oft genug, aber sie würden, wenn man durch äusserliche und innerliche Mittel eben so leicht zu dem hier angesammelten Schleim, wie zu dem, auf der äussern Haut und der *mucösen* Haut des Magens und der Gedärme, kommen könnte, eben so oft und eben so zerstörend als die Entzündungen der *Abdominal*-Eingeweide, beobachtet werden.

Weil die Aphthen eine beinahe *constante* Erscheinung bei Entzündungen der Schleimhaut sind, so zeigen sie sich auch gewöhnlich bei vielen acuten Krankheiten der Erwachsenen, insbesondere, wie schon Sydenham bemerkte, bei Schleim- und andern gastrischen Fiebern, bei der eiterigen und Schleimschwindsucht, bei dem Mercurialfieber, bei Magen- und Darmentzündungen, bei entzündlichen Ruhren, bei Masern, Rötheln, Scharlachfieber,

wenn sich die rothlaufartige Entzündung von der äussern Haut den innern *mucösen* Häuten mittheilt.

§. 30.

Die *occasionellen* Ursachen der Aphthen sind durchaus dieselben, welche bei Gelegenheit der gewöhnlichen erysipelatösen Hautentzündung und der Gelbsucht angeführt worden sind; diese 3 Krankheiten stehen in einer und derselben pathologischen Relation zu einander; ich übergehe daher die specielle Anführung und Wiederholung derselben.

§. 31.

Die Schwämmchen, *Aphthae,* selbst, sind nichts anders, als ein Produkt der Entzündung der Schleimhaut der Lippen, des Zahnfleisches, der Mundhöhle, der *Faucium,* des Schlundes, des Magens und Darmkanals; anfänglich sind es einzeln stehende, später zusammenfliessende, aufgelockerte und abgestorbene Parthieen der, die entzündete Schleimhaut überziehenden und bedeckenden Oberhaut; bei den oberflächlich liegenden und entzündeten Schleimhäuten, z. B. am Auge, bei der *Conjunctivitis,* bei den, im ersten Entstehen begriffenen, *Chancer*-Geschwüren, sieht man dieses ganz deutlich.

Die aphthöse Entzündung der Schleimhaut charakterisirt sich durch ihren eigenthümlichen Verlauf und ihre Erscheinungen. Diese sind verschieden, je nachdem der entzündliche Process entweder von Aussen, von der Haut, oder von Innen, von den mucösen Häuten des Magens und der Gedärme, seinen Ursprung genommen hat. Man wird hier wieder die pathologische Verwandtschaft mit der Gelbsucht nicht misskennen.

Entspringt sie, wie gewöhnlich, von Aussen, in Folge der idiopathischen rothlaufartigen Entzündung, so wird am zweiten oder dritten Tage nach der Geburt die Nase verstopft, ihre innere Haut wird, wie die Lippen, das Zahnfleisch, die Zunge, die Mundhöhle, roth, trocken,

heiss, angeschwollen; die Kinder niesen oft; sie werden unruhig und schreien, wenn sie an der Brust oder am Schlotzer ziehen sollen; sie ziehen dieselben an und stossen sie wieder zurück, theils wegen Schmerzen im Munde, theils weil sie keine Luft durch die Nase haben; die Augenspalten, die Oeffnungen der Harnröhre und des Afters zeigen sich entzündet; daher werden auch die Kinder in dieser Periode der Krankheit verstopft, und sie äussern Schmerzen und Zwang beim Stuhl- und Urinabgang; letzterer wird oft ganz unterdrückt; die Entzündung der äussern Haut zieht sich nämlich durch diese Oeffnungen nach Innen und theilt sich der inneren Schleimhaut der Augen, des Mundes, der Blase und des Mastdarmes mit.

Nun zeigen sich meistens am dritten Tage der Krankheit zuerst an der innern Seite beider Mundwinkel, der Lippen, der Wangen, mehr oder weniger, nach dem Grade der Entzündung, kleine örtliche Bläschen, welche oft schon am andern Tage eine weisse oder graulichgelbe Farbe annehmen, sodann aufplatzen und sich in der Form kleiner häutiger Blättchen abschuppen, aber niemals Borken oder Krusten bilden, wie Richter, Rosenstein und Andere angeben.

In dem gelinderen Grade ist nun die Entzündung durch diese kritischen *Exantheme* geendigt; in den höheren Graden aber steigt sie immer tiefer; es werden die *Fauces,* der Schlund, die Luftröhre ergriffen, und man sieht alle diese Theile, so weit das Auge reicht, von dunkelrother Farbe; es entsteht eine vermehrte *Secretion* des Speichels und Schleimes, welche beständig zum Munde herauslaufen, gehindertes Schlingen, Würgen, Verschlucken (oder nach dem schwäbischen Ausdrucke: Verkiren); endlich, wenn die Entzündung bis in die Luftröhre, in die Lungen, den Schlund und Magen gedrungen ist, Heiserkeit, kurzes, schnelles Athemholen, häufiges, trocke-

nes Hüsteln, *Singultus*, Kolikschmerzen, Erbrechen, wässerige, schleimige, grüne, gelbe, wie gehackte Eier aussehende, nicht selten mit Blutstreifen oder Blutklümpchen vermischte Darmausleerungen; heisse Haut, ausgenommen an den Händen und Füssen, welche immer kalt bleiben; grosse Unruhe, Schlaflosigkeit, abwechselnd mit *Sopor* und halbgeschlossenen, verdrehten Augen.

Wenn nun diese Entzündung die ganze Ausdehnung der Schleimhaut durchlaufen hat, so tritt, wenn alles gut geht, eine *Desquamation* der *Epidermis* ein; man kann sie von der Zunge, den Lippen, und von der innern Umkleidung der Mundhöhle abstreifen und es werden grössere und kleinere Stücke herausgehustet, weggebrochen und mit dem Stuhlgange, was ich häufig gesehen, ausgeleert.

An den Stellen, wo die Haut unter der abgestossenen *Epidermis* noch entzündet, dunkelroth erscheint, da bilden sich wieder aufs neue Bläschen, und dieses kann sich öfters und in so lange wiederholen, bis die Entzündung der Schleimhaut völlig gehoben ist.

§. 32.

Gerade umgekehrt verhält sich der Verlauf der Krankheit, und er ist auch immer gefährlicher, wenn die Entzündung von Innen nach Aussen geht, wenn der entzündliche Hautreiz sogleich nach Innen reflectirte, wenn durch reizende Brech- und Laxirsäfte, durch schädliche Nahrungsmittel, zu vielen Zucker in Getränken, Schlotzern und Breien, die gastrische Schleimhaut ihres beschützenden schleimigen Ueberzugs beraubt, gereizt und entzündet worden. In diesem Falle fängt die Krankheit am dritten, vierten Tage, zuweilen auch später mit Brechen, Durchfall und den andern oben beschriebenen gastrischen Zufällen an; die Entzündung der Schleimhaut, und die Aphthen erscheinen sodann zuerst hinten in den *Faucibus* und zuletzt erst an den Lippen und dem Zahnfleisch;

Fieber ist jederzeit zugegen, schwächer oder stärker, nach Verhältniss der Stärke und Ausdehnung der Entzündung.

§. 33.

Wenn man nun die Entstehung, die Zufälle, den Verlauf und die nothwendigen Wirkungen dieser Krankheit betrachtet, so ist es in der That nicht zu begreifen, wie inzwischen die wahre Natur und Entstehungsweise derselben verkannt und so irrige und für die Behandlung so nachtheilige Hypothesen über dieselbe aufgestellt werden konnten. Auch ist sie, wenn man nicht die Schwämmchen als ein blosses Symptom, sondern ihr Grundursächliches, das entzündliche Leiden der innern Schleimhäute betrachtet, keineswegs eine so ganz unbedeutende Krankheit, für was sie gewöhnlich gehalten, und um desswillen sie auch so häufig versäumt wird; sie endet nicht selten, wenn sie anfänglich nicht geachtet, oder verkehrt behandelt wird, und meistens erst in so späten Perioden und auf eine so schleichend heimtückische Weise, dass an die vorangegangene aphthöse Entzündung gar nicht mehr gedacht wird, mit den gewöhnlichen Folgekrankheiten der Schleimhautentzündungen, Entzündungen mit tuberculösen, ulcerösen Verbindungen und den erst in den neueren Zeiten genau beobachteten, untersuchten und beschriebenen Substanz-Veränderungen, namentlich mit Erweichungen, über deren Natur und Entstehung noch immer gestritten wird.

§. 34.

Da die bisherigen pathogenischen Ansichten über die Schwämmchen falsch waren, so mussten es die prophylaktischen und therapeutischen Vorschriften natürlich auch seyn.

Zu ihrer Verhütung und Heilung wurde überall nichts als sorgfältige Reinigung der Haut von dem käsigen

Ueberzuge, Ausleerung des Kindspeches, die grösste Reinlichkeit überhaupt, frische, reine, kühle Luft, Auswaschen des Mundes mit frischem Wasser und Wein vermischt, Salbei oder Zuckerwasser mit *Borax*, in den höhern Graden sogar *China*- und *Campechen-Extract*, Kampher, Peruanischer Balsam, und andere sehr reizende Dinge angerathen, und ungeachtet eine tägliche Erfahrung nicht nur die Nutzlosigkeit, sondern den augenscheinlichsten Schaden dieser absurden Behandlung vor Augen legte, so wurden dennoch diese *Praeservativ*- und *Curativ*-Mittel in allen Schriften über Kinderkrankheiten immer wieder aufs Neue anempfohlen. Diese und ähnliche Mittel sind nur dann anzuwenden, wenn die Entzündung wegen erschöpfter Thätigkeit in Verbildungen, in Brand überzugehen droht.

Heyfelder hat eine sehr gute, der Natur getreue Beschreibung der Aphthen, besonders der bösartigeren Form, wie er sie in Paris beobachtete, gegeben, und es freute mich, meine Ansicht über die Natur dieser Krankheit hier bestätigt gefunden zu haben; er ist sogar geneigt, die *Aphthen* für eine dem *Croup* analoge Krankheit zu halten; demungeachtet aber empfiehlt er zur Verhütung derselben nur Reinlichkeit, zweckmässige Ernährung und sorgfältige Reinigung des Mundes, so wie zur Heilung nichts als *Borax* mit Rosenhonig und ein abführendes Pulver aus Rhabarbar mit *Magnesia*, zur Entfernung des Kindspeches, von dem er in Paris gute Wirkung gesehen haben will; hieraus und aus manchen andern Aeusserungen ist zu schliessen, dass er diese Krankheit doch nur als eine *locale*, von gastrischen und andern Unreinigkeiten entstandene Krankheit ansieht. — Viel *consequenter*, aber nicht empfehlungswerth, verfährt *Bretonneau*, den *Heyfelder* in *Tours* gesprochen, und der gleich beim Entstehen der Krankheit *Calomel* in starken Dosen zu geben pflegt.

Durch nichts wird aber die Entzündung der inneren Schleimhaut und also auch die Entstehung der *Aphthen,* als ihre Wirkung, sicherer verhütet, und wenn sie schon vorhanden ist, besser und schneller gehoben, als durch dieselbe Behandlung, wie ich sie zur Verhütung und Heilung der den Neugebornen eigenthümlichen Hautentzündung und der Gelbsucht, welche gleichen Ursprunges und deren treue Begleiter gewöhnlich die Aphthen sind, angerathen habe. Die Hauptursache ist Wärme, Abhaltung der Luft, der Kälte und anderer reizender Dinge von der Oberfläche des Körpers, Schonung des schleimigen Ueberzuges der innern und äussern Häute, fleissiges Baden u. dgl.

Aeusserst schädlich ist das gewöhnliche Abreiben der Zunge und des Mundes; der Gebrauch reizender Wasser und Säfte mit *Borax*, Zucker, Wein u. s. w., wodurch die Entzündung erregt, vermehrt oder unterhalten wird. Oefters habe ich die Schwämmchen rein örtlich und nur durch die Anwendung solcher reizender Dinge entstehen und sich weiter verbreiten gesehen.

Zur Heilung in den gelinderen Formen dient nichts besser, als der oben angegebene schleimigt-ölige Saft, öfteres Pinseln des Mundes mit unvermischtem Quittenschleim. In den höheren Graden der Krankheit aber, und wenn sie sich schon weiter verbreitet hat, und die Entzündung durch diese gelinderen Mittel sich nicht heben lässt, immer wieder kommt und die *Aphthen* weissfarbig werden, ist mir die verdünnte Salpeter- oder Salzsäure mit Quittenschleim und einem Safte vermischt von vorzüglichem Nutzen gewesen.

Sonderbar fand ich es, in einigen Schriften über Kinderkrankheiten bei der Heilung der Schwämmchen den Gebrauch schleimiger Mittel angerathen zu finden, um den durch den Durchfall verloren gegangenen Darmschleim zu

ersetzen, den man doch zur Verhütung derselben durch Brech- und Purgirmittel wegzuschaffen empfohlen hatte.

§. 35.

Die Augenentzündung der Neugebornen, *Ophthalmia seu Blepharophthalmia neonatorum.*

Meine pathogenischen Ansichten über die gewöhnlichen Krankheiten neugeborner Kinder werden durch die Betrachtung der, denselben eigenthümlichen Augenentzündung, wie ich glaube, noch mehr begründet und als wahr bestättigt werden. Der ätiologische Gesichtspunkt, aus welchem bis daher diese, in ihren Folgen oft so fürchterlich zerstörende Krankheit betrachtet wurde, war eben so verschieden, widersprechend und irrig, als der bei den bisher abgehandelten Kinderkrankheiten; nur über die nächste Ursache, die wirklich statt findende Entzündung war man einig, weil diese hier unverkennbar zu Tage lag; aber über den eigentlichen Charakter dieser Entzündung und über die eigentlichen entfernten Ursachen herrschten die verschiedensten Meinungen.

Einige sehen das starke Einfallen der Lichtstrahlen in die Augen des Kindes; Einige einen erlittenen heftigen Druck auf die Stirn- und Augengegend während der Geburt; Einige, besonders französische Schriftsteller, einen syphilitischen Ansteckungsstoff während des Durchganges durch die Scheide auf das Kind übergetragen; Andere mechanische Reizung der Augen durch unreines, mit erdigen oder andern fremden Theilen geschwängertes Wasch- und Badwasser, durch Rauch, Staub, Kopfbedeckungen, durch Spitzen oder andere Einfassungen, die die Augen reizen; Andere eine begünstigende Zimmer- und Witterungsatmosphäre u. dgl., als die Ursachen dieser Krankheit an.

Dass aber alle diese angeführten Aussendinge nur äusserst selten oder nie die wahren veranlassenden Ursachen dieser Augenentzündung seyn können, wird dem

sehr einleuchtend seyn, der die Häufigkeit dieser Krankheit, ihren bei allen Kindern gleichförmigen und nur dem Grade nach verschiedenen Verlauf und ihre gleichzeitige Erscheinung mit den andern gewöhnlichen Krankheiten der Neugebornen, der Gelbsucht und den Schwämmchen, in Betrachtung zieht.

Die meiste Wahrscheinlichkeit einer *occasionellen* Ursache hätte das plötzliche oder zu lange andauernde Einwirken eines grellen Lichtes, auf die des Lichtes so ganz ungewohnten und höchst empfindlichen Augen; man wird sie aber dennoch nicht als solche anerkennen müssen, da jeder, der den Anfang und Verlauf dieser Augenkrankheit kennt, weiss, dass der Augapfel selbst nicht, wie es doch in diesem Falle geschehen müsste, der zuerst und anfänglich leidende Theil ist, sondern dass die Entzündung an der Bindehaut der Augenlieder ihren Anfang nehme, sehr oft hier verbleibe und endige, und sie sich nur in den höhern Graden auch den Häuten und innern Gebilden des Augapfels mittheile. Auch möchte ich glauben, dass durch ein allzu schnelles, heftiges oder lange andauerndes Einwirken des Lichtes auf das so äusserst erregbare *Sehorgan,* mehr die sensitive Sphäre desselben ergriffen und eher Schwäche, *Atonie,* Lähmung der Sehnerven, als eine productive Entzündung der *Conjunctiva palpebrarum* entstehen würde.

Eine Ansteckung während des Geburtsactes, durch die mit einem gutartigen weissen Flusse behaftete Mutter, als Ursache dieser Augenentzündung anzunehmen, ist ein blosses Hirngespinst, und sie als eine Folge syphilitischer Ansteckung ausgeben zu wollen, würde (der Häufigkeit dieser Augenentzündung bei Neugebornen wegen) eine grobe Versündigung gegen alle Mütter seyn.

Die übrigen angeführten veranlassenden Ursachen mögen zwar wohl Entzündungen des Augapfels erzeugen

können, aber gewiss nicht die, den neugebornen Kindern ganz eigenthümliche, *Blepharophthalmie.*

§. 36.

Die Erscheinungen, unter welchen die Augenentzündung der Neugebornen auftritt und verläuft, ihre verschiedenen Grade und Ausgänge, sind, besonders von *Heyfelder,* so schön und der Natur getreu beschrieben worden, dass ich sie hier nicht zu wiederholen brauche; auch in Aufzählung der entfernten Ursachen, so wie bei der Angabe ihres wesentlichen Charakters, müsste ich mich nur wiederholen, da dieselben ganz mit denen der Gelbsucht und der Schwämmchen, welche Krankheitsgruppe um deswillen auch immer coëxistirt oder auf einander folgt, identisch sind; das Wesen besteht in einer rothlaufartigen Entzündung der *Conjunctiva* des Auges, und diese ist eine Fortsetzung der äussern Haut; alles also, was diese in einen Entzündungszustand zu versetzen vermag, wird auch diese Augenkrankheit veranlassen können. Nur findet hier noch ein besonders begünstigender Umstand statt, warum die Entzündung gerade die Augenlieder in einem so hervorstechenden Grade befällt. Es ist schon oben §. 7 angegeben worden, dass die empfindlichsten und wichtigsten Theile der Hautfläche am meisten und dichtesten mit dem Kindsschleim bedeckt und dass besonders die Augenlieder durch den, von den Meibom'schen Drüsen abgesonderten, zähen Schleim zusammengeklebt, der Augapfel selbst auch mit einem schleimigen Ueberzuge bedeckt sey, um das allzuschnelle und starke Eindringen der Lichtstrahlen, der Luft, des Staubes u. s. w. abzuhalten. Die Augenlieder nun sind gerade die Theile, welche die Hebammen am sorgfältigsten von dem vermeintlich schädlichen Unrathe zu reinigen suchen, und da dieser Schleim hier vorzüglich zähe, der Haut fest anhängend und mit einem feuchten Schwamme nicht wegzubringen ist, so nehmen sie trockene Leinwand, öfters

auch, wie ich gesehen, Seife, Wein, Branntwein zu Hülfe, um die Augenlieder davon zu befreien. Hierdurch werden dieselben vor andern Theilen der Haut gereizt, den äussern schädlichen Einflüssen vor andern ausgesetzt und zu der bald hierauf folgenden Entzündung fähig gemacht.

§. 37.

Diese Entzündung der Augenlieder kann idiopathisch und deuteropathisch, wie die Schwämmchen und Gelbsucht, entstanden seyn; ihr stärkerer und geringerer Grad richtet sich jedesmal genau nach dem Grade der vorangegangenen Entzündung der äusseren und inneren Schleimhaut. Im gelinderen Grade erstreckt sie sich nur bis zu dem Gränzpunkte der äusseren Haut an den Augenliedern, bis zur *Conjunctiva palpebrarum*, und heisst nun *Ophthalmoblennorrhoea* oder *Blepharophthalmia*; in einem höheren Grade aber wird die Bindehaut des Augapfels selbst ergriffen, und im höchsten Grade, welcher aber in der Regel nur durch verkehrte Behandlung, durch Anwendung reizender Heilmittel, namentlich und insbesondere aber durch übereilte Unterdrückung der kritischen, äusserst copiösen Schleimabsonderung durch Bleimittel und s. w. herbeigeführt wird, theilt sich diese Entzündung auch anderen Häuten und den inneren Gebilden des Augapfels mit, und dann endigt sie sich meistens mit *Desorganisation*, *Destruction* und gänzlicher Blindheit.

Früher und heftiger bildet sich die Augenentzündung, wenn der erysipelatöse Entzündungsprocess von der äusseren; später und gelinder, wenn dieser von der inneren Schleimhaut ausgegangen ist; am gefährlichsten aber ist sie, wenn sie mit den *Aphthen* und dem *Icterus* zusammentrifft.

Oben §§. 8. 14 wurde gesagt, dass bei Kindern, die noch nicht den vollkommenen Grad der Reife erlangt, und überhaupt bei solchen, die von Natur eine feine, zart organisirte Haut haben, am gewöhnlichsten und stärksten

die rothlaufartige Röthe der Haut bemerkt werde, und *P. F. Walther* beobachtete, dass Kinder, die nicht völlig ausgetragen werden, so wie auch Zwillings- und Drillingskinder, am leichtesten und heftigsten von dieser Augenentzündung befallen werden, was den *Causalnexus* dieser beiden Krankheiten ganz klar darthut!

Eine der Augenentzündung neugeborner Kinder analoge Krankheit entsteht auch bei älteren Kindern und Erwachsenen nach entzündlichen Affectionen der Haut, namentlich nach den Kindsblattern, den Masern, dem Scharlach, der Gesichtsrose u. a.

Wenn die äusseren oder inneren Schleimhäute durch scrofulöse Schärfe und Geschwüre gereizt, entzündet sind, so entstehen die bekannten, scrofulösen Augenentzündungen, die auch viele Aehnlichkeit mit denen der Neugebornen haben.

Rothlaufartige Gesichts- und Augenentzündungen sind häufige Erscheinungen bei gastrischen Reizen, insbesondere bei schleichenden Leberentzündungen, wie z. B. bei habituellen Wein- und Branntweintrinkern.

Die grösste Aehnlichkeit hat die Augenentzündung der Neugebornen, sowohl in Hinsicht des Verlaufes und der Zufälle, als auch hinsichtlich der Gefahr, mit der Augenentzündung, welche nach unterdrücktem Tripper entsteht.— *Blennorrhoeen* der *Urethra* und *Vagina* beobachtet man in Folge der rothlaufartigen Entzündung der Neugebornen männlichen und weiblichen Geschlechts sehr häufig; ich habe sie auch öfters während des Verlaufes der Augenentzündung der Kinder, und diese nicht selten erst nach Unterdrückung jener *Blenorrhoeen* durch *Goulard*'sches Wasser u. dgl., oder nach freiwilligem Verschwinden derselben, entstehen gesehen.

Diese Erfahrungen und Vergleichungen liessen sich noch durch eine Menge anderer vermehren, es werden aber, wie ich glaube, keine weiteren Beweise erforder-

lich seyn, um darzuthun, **dass die Augenliederentzündung der Neugebornen, so wie auch die Gelbsucht und die *Aphthen*, ganz allein Folgen einer durch äussere und innere Reize hervorgebrachten, rothlaufartigen Entzündung des äusseren und inneren Schleimhautsystemes seyen.**

§. 38.

Seit der Zeit, als ich das Wesen, und die eigenthümliche Natur dieser Form von Augenentzündung erkannt, und diesem gemäss meine therapeutische Behandlungsweise eingeleitet habe, bin ich nicht nur in der Heilung, sondern, was viel wichtiger ist, auch in Verhütung dieser immer grosse Gefahr drohenden Krankheit der neugebornen Kinder, viel glücklicher gewesen. Im allgemeinen wird sie jedesmal durch dieselben Mittel und Vorsichtsmaassregeln verhütet werden, welche oben zur Verhütung der rothlaufartigen Entzündung der Haut, der Gelbsucht und der Schwämmchen empfohlen worden sind. Die äusserste Schonung der Haut und der Umhüllungen der Augen ist insbesondere sehr zu empfehlen; man reinige sie nur ganz leise von dem Blut und anderen Unreinigkeiten mit einem weichen, in warme Milch getauchten Schwamme, und lasse den fest anhängenden Schleim ganz unberührt; man hüte sich besonders, die Augenlieder gewaltsam zu öffnen, und den, den Augapfel bedeckenden Schleim hinwegzunehmen, was schon nach und nach von selbst geschieht. Man bedecke die Augen, das ganze Gesicht mit einem grünen oder dunkelgefärbten Flor, und halte überhaupt den Kopf warm, und bewahre ihn vor dem Zutritt der Luft, der Kälte und andern reizenden Dingen. Sollte man am andern oder 3ten Tage dennoch eine kleine Röthe an den Augenliederspalten bemerken, so lasse man etwas Hollunderblüthe mit zerstossenem Leinsamen in Milch kochen und lege 24 Stunden lang anhal-

tend und fleissig erneuerte Bäuschchen, welche in jene dickschleimige Flüssigkeit getaucht werden, lauwarm über die Augen, und man wird am andern Tage nichts mehr von dieser Röthe wahrnehmen können.

Wird der Arzt erst in einer spätern Periode der Krankheit gerufen, wo nicht nur die Bindehaut des Augenliedes, sondern auch die des Augapfels selbst entzündet und angeschwollen erscheint, eine gelbliche, eiterartige Flüssigkeit sich zeigt, und die anfangende krampfhafte Verschliessung der Augenlieder bemerkt wird, so säume der Arzt nicht, sogleich innerlich das *Calomel* von ¼ bis ½ *Gran* täglich 3mal zu geben; und er lasse fleissig Bäuschchen, mit folgendem Augenwasser getränkt, auf die Augen legen:

Rc. Merc. subl. corros. gr. j
Sal. ammoniac. dep. gr. jj
Solve in
Aq. fontan. destill. unc. jV
Adde
Extr. belladonn. gr. j
Mucilag. sem. cydonior. dr. jj
M. D.

Dabei vermeide man aufs sorgfältigste alles Waschen, besonders mit kaltem Wasser, alles Reiben und Drücken und gewaltsame Oeffnen der Augenlieder, um der eiterigen Flüssigkeit einen Ausgang zu verschaffen, oder um die Beschaffenheit des Auges zu untersuchen.

Die Anwendung von Blutegeln ist äusserst schädlich, theils wegen des Reizzustandes, den sie durch ihr Saugen vermehren; theils weil bei dieser Art von rothlaufartiger Augenentzündung Blutentziehungen nichts nützen, sondern immer schaden.

Noch schädlicher sind in dieser Periode bleihaltige Augenwasser oder Salben; sie unterdrücken zu schnell die kritischen *Secretionen* der Drüsen und Schleimhäute

und der *Exhalations*-Gefässe des Auges, und treiben die Entzündung auf die inneren Theile zurück.

Erst, wenn das entzündliche Stadium ganz vorüber, eine Auflockerung und abnorme Vegetation in der *Conjunctiva* zu bemerken ist, dieselbe wulstig aufgetrieben, blassblau, bleifarbig aussieht, und kleine Substanz-Wucherungen auf derselben erscheinen, werden gelind reizende und adstringirende Mittel, das essigsaure Blei, der Zinkvitriol in Rosenwasser und andere mit Nutzen angewendet.

Es ist durchaus nicht zu bezweifeln, dass die in dieser Krankheitsperiode erzeugte und ausfliessende eiterähnliche Materie eine *contagiöse* Kraft erlangt habe; mir sind 3 Fälle genau bekannt, wo in dem einen die Mutter, und in den beiden andern 2 Geschwister, als sie zufällig, die erstere mit dem Finger, die mit dem Läppchen, womit jene Materie abgewischt worden war, von dieser in die Augen gebracht hatten, mit sehr bösartigen, durch den Tripperstoff veranlassten ähnlichen Augenentzündungen befallen worden sind. Bei den Kindern, von denen die Ansteckung ausging, war so wenig, als bei deren Müttern, nicht der entfernteste Verdacht einer syphilitischen Ansteckung vorhanden. Das eine dieser Kinder wurde erst in der 6ten Woche, nach einer ziemlich ausgebreiteten Verbrennung der Haut am Bauche und den Schenkeln mit siedendem Wasser, zuerst von der Gelbsucht und hierauf von dieser Augenentzündung befallen.

Wenn diese Augenentzündung nach zu schneller und unvorsichtiger Heilung der wunden Stellen oder anderer kritischen Ausschläge und Ausflüsse der vorangegangenen rosenartigen Hautentzündung entstanden ist, so müssen diese Stellen durch Cantharidensalbe oder andere reizende Mittel wieder fliessend gemacht und so lange erhalten werden, bis die Augenentzündung durch die Anwendung der übrigen inneren und äusseren Mittel vollkommen geheilt ist, sonst entsteht sie gern auf's neue wieder,

und sodann bleiben, auf den glücklichsten Fall, jederzeit Flecken und Felle auf der *Cornea* zurück.

§. 39.

Die Rose der Neugebornen. *Erysipelas neonatorum.*

Diese sehr seltene, aber in ihren Folgen oft fürchterliche Krankheit ist nichts anderes, als der höchste Grad der in den §§. 13. 14 beschriebenen oberflächlichen rosenartigen Hautentzündung, wenn diese nämlich unter begünstigenden constitutionellen, epidemischen und endemischen Einflüssen, nicht nur bis in das, unter der Haut, sondern auch bis in das tiefer liegende Zellgewebe, welches die Muskeln, Gefässe u. s. w. unter sich verbindet, dringt und in einen Entzündungszustand versetzt. Dieser Ursprung der bösartigen Form des *Erysipelas* wird auch dadurch bestätigt, dass es, wie die besten Beobachter anerkennen, jederzeit in Begleitung der Gelbsucht und der Aphthen erscheinen soll, was jedoch nicht immer der Fall ist.

Wenn einige Schriftsteller, im Widerspruche mit anderen, diese Rose der Neugebornen als eine nicht so gefährliche und zerstörende Krankheit beschrieben haben, so rührt dieses ganz allein davon her, dass sie nur einen höhern Grad der in den §§. 13. 14 beschriebenen rosenartigen Hautaffection beobachtet und mit dieser bösartigen Form verwechselt haben. Eben so erging es auch Girtanner, der, weil dieser höhere Grad öfters sogleich in den ersten Augenblicken nach der Geburt zu bemerken ist, behauptete, dass die Rose den Neugebornen zuweilen angeboren sey.

§. 40.

Die ursächlichen Momente dieser bösartigen Form des *Erysipelas* sind zwar die nämlichen, welche bei den bisher abgehandelten Krankheiten der Neugebornen angegeben worden sind; jedoch haben sie diesen Effect nur

unter Mitwirkung anderer, zum Theil noch unbekannter, schädlicher Einflüsse. Ich habe diese Krankheit nur 6mal zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit gehabt; bei fünfen in einer Periode der Krankheit, wo keine Hülfe mehr möglich war; das sechste wurde gerettet; vier davon waren abgezehrte, schlecht genährte, von armen, in Mangel, Verdruss und höchster Unreinigkeit lebenden, übelsichtigen, kränklichen, und in engen und feuchten Wohnungen sich aufhaltenden Eltern, erzeugte Kinder.

Bei dreien dieser Kinder, welche mit der Gelbsucht und den Aphthen in hohem Grade behaftet waren (so zwar, dass bei dem einen Kinde durch die aphthöse Entzündung in der Mundhöhle, das Zahnfleisch auf beiden Seiten mit der inneren Haut der Wangen verwachsen war, welche Erscheinung ich zuvor nie beobachtet hatte), ergriff diese Rose zuerst das Gesicht und den einen Arm, hierauf den Rücken und zuletzt auch den hintern Theil der Schenkel, und verursachte an allen diesen Stellen die füchterlichsten Zerstörungen in dem Zellgewebe und in der Haut, so dass die Muskeln, Blutgefässe, Flechsen und Nerven, wie durch die Kunst präparirt, da lagen, und die Haut verdünnet, durchlöchert, von den unterliegenden Theilen völlig getrennt und abgesondert, herabhing.

Bei einem andern Kinde verlor sich diese dunkelrothe Farbe der Haut im Gesichte, auf der Brust, an den Lenden, Hüften und Schenkeln schnell, die Haut wurde blassgelb, pergamentartig, und es entstand unter diesen Stellen eine serös-lymphatische *Exsudation* und *Coagulation* dieser Stoffe, wodurch eine Verhärtung, Verwachsung des Zellgewebes und der Muskeln mit der Haut gebildet wurde. Dieses war offenbar die mit dem Namen Verhärtung des Zellgewebes belegte seltene Krankheit, und sie hatte augenscheinlich ihre Entstehung ganz allein dem Rücktritt der Hautrose zu verdanken. Dieses scheint auch immer und bei allen bisher beobach-

teten Fällen die wahre Ursprungsweise dieser merkwürdigen Krankheit gewesen zu seyn. Jedoch endigt dieser Entzündungsprocess nicht immer mit Ausschwitzung und Gerinnung der Lymphe. Bei zwei Kindern, die kaum den siebenten Monat der Schwangerschaft erreicht hatten, und welche an der Zellgewebeverhärtung, in Begleitung der Gelbsucht, der Schwämmchen und der Rose, gestorben waren, fand ich bei der Leichenöffnung keine Spur des Zellgewebes mehr, weder unter der Haut, noch in den Interstitien der Muskeln; es war dieses durch eine Art von Aufsaugungsprocess (etwa analog mit der Erweichung und Durchlöcherung des Magens und der Gedärme?) gänzlich verschwunden, so dass die Haut unmittelbar mit den Muskeln, und diese unter sich, auf's vollkommenste zu einer festen, harten, unförmlichen Masse verwachsen waren.

§. 41.

Ich enthalte mich hier, die Meinungen der Aerzte über die Natur und Entstehung der Zellgewebeverhärtung anzuführen, man kann sie in allen neueren Schriften über Kinderkrankheiten, namentlich in der guten Compilation von Meissner nachschlagen; diese Meinungen und Ansichten sind übrigens eben so verschieden und einander widersprechend, wie sie es bei allen den andern Krankheiten der Neugebornen auch waren; sie sind auch grösstentheils eben so irrig, wie es die neueste pathologische Ansicht von Heyfelder ebenfalls ist; nach dieser sollte nämlich die Zellgewebeverhärtung immer in einer gestörten Respiration und Blutcirculation, und daher gehinderter Oxydation und Desoxydation des Blutes, gegründet seyn; bei den 3 Kindern, die ich, an dieser Krankheit leidend, beobachtet und behandelt habe, war die Respiration und der Puls bis zur vollkommeneren Ausbildung derselben nicht gestört, und es war auch bei den Leichenöffnungen kein Herz- oher Lungenfehler zu entdecken;

auch müsste, wenn diese Ansicht richtig wäre, diese Zellgewebeverhärtung jedesmal mit der *Cyanose* der neugebornen Kinder, die offenbar in einer gestörten Respiration und Circulation gegründet ist, verbunden seyn, was aber bekanntlich nicht der Fall ist. Das gehinderte Athemholen und der gestörte Blutumlauf, die allerdings bei der Zellgewebeverhärtung statt finden, sind keine Ursachen, sondern Wirkungen derselben, weil die zur Respiration erforderliche Muskelthätigkeit, so wie die Blutcirculation, in einem grossen Theile des Haut- und Muskelsystems, gänzlich cessirt, und sodann die Central-Eingeweide, insbesondere das Herz und die Lungen, mit Blut überfüllt werden.

§. 42.

Die Behandlung dieser Art Rothlauf bei Kindern muss nach der Periode, in welcher er sich befindet, und nach der grösseren oder geringeren Intensität der Entzündung eingerichtet werden.

Ist die Rose noch im Entstehen begriffen; ist die Hautröthe lebhaft und auf eine kleine oder mehrere kleine Flächen beschränkt; ist die Haut unter der entzündeten Stelle nicht hart oder sehr heiss anzufühlen; war die der Rose gewöhnlich vorangegangene oder sie begleitende Gelbsucht nur in einem geringen Grade; sind die Schwämmchen nicht missfarbig und die Mundhöhle nicht sehr entzündet; zeigen sich überhaupt keine Zufälle, die auf ein hervorstechendes Leiden des Kopfes, der Brust- und Unterleibsorgane hinweisen, so wird man mit einem milden, dem zarten Organismus angemessenen antiphlogistischen Verfahren, mit kleinen Gaben Calomel, Oel-Emulsionen, warmen Bädern, warmer, trockener, reinlicher Wäsche und Bestreichen der entzündeten Stellen mit Campher in Leinöl aufgelöst, ausreichen.

Wenn aber die Rose schon in der zweiten Periode steht; eine grössere Fläche der Haut einnimmt; die ent-

zündete Stelle dunkelroth, sehr heiss und hart anzufühlen ist; wenn das Allgemeinbefinden sehr leidet, und Zufälle von bedeutender Localaffection irgend eines der inneren Organe vorhanden sind, alsdann muss sogleich eine energische Behandlung in's Mittel treten; denn ist einmal die Krankheit in die dritte Periode, der Eiterung, der Exsudation oder Verhärtung getreten, was an dem allgemeinen *Collapsus,* an dem Blass- oder Gelbwerden der entzündeten Hautstellen, an ihrer Härte oder ödematösen Aufschwellen, an der allgemeinen Kälte erkannt wird, so ist alle Hülfe vergeblich; aber auch schon in dieser zweiten Periode ist sie sehr zweifelhaft; es ist schwer, allen den sich widersprechenden Indicationen Genüge zu leisten; hier dem fortschreitenden entzündlichen Processe zu steuern, dort dem sichtbaren Verfall der Kräfte des Reproductionsvermögens aufzuhelfen, hier nicht zu viel, dort nicht zu wenig zu thun, den dringendsten Symptomen zu begegnen, dem Erbrechen, dem Durchfall auszuweichen, diese Ausleerungen nicht zu unterdrücken, nicht zu befördern u. s. w.

Bei dem einzigen geretteten von 6 Kindern, die ich in dieser Krankheit zu behandeln hatte, und bei welchen die Krankheit doch weit ausgebreitet und in der zweiten Periode befindlich war, traute ich mir nicht das Calomel anzuwenden, weil ein sehr erschöpfender Durchfall vorhanden war, ich wendete daher den *Merc. gummos. Plenk.* an, gab zwischendurch täglich dreimal ¼ Gran schwefelsaures *Chinin,* liess es täglich eben so oft in ein warmes Bad bringen, dem ich jedesmal 20 *Gran Sublimat* beimischte, und nach jedem Bade die Mercurialsalbe im Bette unter der Decke in die entzündeten Stellen einreiben; schon nach dem dritten Bade waren die entzündeten Hautstellen so weit gebessert, dass ich den Sublimat hinweglassen und mich mit dem Einreiben der Salbe begnügen konnte. Das Kind, ein 3 Wochen altes Mädchen, war am 5ten Tage nach

dieser Behandlung vollkommen gesund. Wenn die Rose der Neugebornen gleich bei ihrem Entstehen nach diesen aufgestellten Grundsätzen mit Umsicht behandelt wird, so wird auch ihr Uebergang in Zellgewebeverhärtung verhütet werden; ist aber diese einmal eingetreten, so liegt eine Heilung derselben ausserhalb der Gränzen der Kunst.

In prophylaktischer Hinsicht muss, nach den bisher aufgestellten Grundsätzen, gerade das Entgegengesetzte von dem Verfahren, welches von andern Schriftstellern zur Verhütung dieser Krankheit empfohlen worden ist, befolgt und angewendet werden. Denn wenn Heyfelder sagt: dass ein öfteres Waschen der Neugebornen und das Baden in lauwarmem Seifenwasser, besonders aber eine sorgfältige Reinigung des Kindes gleich nach der Geburt, und die Entfernung des *Smegma's,* welches, wenn es auf dem Körper zurückbleibt, die Hautausdünstung stören und einen nachtheiligen Reiz auf die Haut üben muss, am besten vor der Rose sichern, so wird jene Krankheit durch diese Vorschriften, insofern sie wenigstens die äusseren Bedingungen zur Erzeugung derselben enthalten, gewiss eher hervorgerufen als verhütet werden.

Die übrigen oben genannten Krankheiten der Neugebornen, die entzündlichen Gehirn- und Lungenaffectionen, die Magen- und Darmentzündungen, Erweichungen und Durchlöcherungen, die Convulsionen, der Kinnbackenkrampf, die Cholera, und wie das Heer der Krankheiten, womit die neugebornen Kinder befallen werden und hinwegsterben, immer heissen mag, sind häufiger, als man glaubt, Folgen dieser vorangegangenen, bisher ganz verkannten oder nicht genug beachteten und daher vernachlässigten oder falsch behandelten rothlaufartigen Entzündung des äusseren und inneren Hautsystems; da aber ihre

Construction Jedem, der die Wirkungen der angegebenen ursächlichen Momente, die anatomisch-physiologisch-pathologische Bedeutung dieser Hautsysteme und die Natur oder die wesentliche Beschaffenheit jener Krankheiten kennt, nicht schwer fallen wird, so begnüge ich mich, dieselben hier nur angedeutet zu haben.

Eben so wäre es mir ein Leichtes, durch mehrere Krankengeschichten die aus der Beobachtung am Krankenbette selbst hervorgegangene Wahrheit dieser vorgetragenen nosologischen Ansichten der meisten Kinderkrankheiten, so wie ihren grossen Nutzen für die praktische Anwendung derselben zur Verhütung und Heilung dieser Krankheiten zu bekräftigen. Da aber eine so ausgedehnte Arbeit für jetzt nicht in meinem Plane liegt, die Sache auch Allen bei unbefangener Prüfung eben so klar, als wahr erscheinen wird: so begnüge ich mich diessmal, diese Beiträge zur *Aetiologie* und *Pathologie* der Krankheiten der Neugebornen der Beurtheilung, Prüfung und Berichtigung des ärztlichen Publikums mit aller Unbefangenheit und Anspruchslosigkeit vorgelegt zu haben.

Die
Augenentzündung der Neugebornen.

Von

Dr. F. von Ammon,

Professor zu Dresden. *)

> O eine edle Himmelsgabe ist
> Das Licht des Auges — Alle Wesen leben
> Vom Lichte, jedes glückliche Geschöpf,
> Die Pflanze selbst kehrt freudig sich zum Lichte;
> — — — — — —
> Sterben ist nichts — Doch leben und nicht sehen
> Das ist ein Unglück!!
>
> Schiller.

Die Augenliderentzündung, die Augenliderdrüsenentzündung, der Augenlid- oder Augentripper, das Eiterauge oder Triefauge der Neugebornen oder der Säuglinge, ist eine der wichtigsten Kinderkrankheiten. Nächst der ägyptischen Augenentzündung führt dieses Leiden den Verlust der Augen am häufigsten herbei; denn so unbedeutend dasselbe anfangs erscheint, so leicht es zu beseitigen ist, wenn es Kinder trifft, welche sich in guter Pflege befinden: so hartnäckig und verderbenbringend wird es, wenn es in die Hütten der Armen oder in Findelhäuser einzieht. Und hier trifft man leider dieses Uebel am häufigsten! — Der Verfasser dieses Aufsatzes fand in vielen Blindenerziehungsanstalten Deutschlands und Frankreichs zwei Drittel der Zöglinge durch diese Augenentzündung erblindet, ein Verhältniss,

*) S. Encyclopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften. Herausgegeben von den Professoren der medicinischen Facultät zu Berlin. Vierter Band. Berlin 1830. S. 89—108.

das sich vielleicht bei der Auszählung der Blinden in einem grossen Staate, z. B. Preussen, nicht gleich bleiben würde.

Ueber das Alter der *Chemosis* oder *Taraxis neonatorum* (denn das ist wohl der beste Name) ist man in Ungewissheit. Fast scheint es, als wenn das jetzt häufigere Vorkommen der Krankheit mit der allgemein verbreiteten falschen Pflege der Säuglinge und Neugebornen, hauptsächlich aber mit der Errichtung der Findelhäuser und Gebäranstalten, mit der so sehr um sich greifenden Tripperseuche u. s. w. in einer näheren Beziehung stände, da dasselbe in den ältern medicinischen Schriftstellern fast nie oder doch nur sehr gleichgültig erwähnt, und erst im siebzehnten Jahrhundert genauer beschrieben wird. So erzählt *Riverius* 1669 (*Opera medic. universa, Francof. ad Moen. 4. p. 688.*), dass ein gewisser *Albrecht* „*lacrymas lacteas, fluxumque oculorum chylosum*" bei einem neugebornen Kinde beobachtet habe, und mehr als hundert Jahre später (1750) erwähnen *Joh. Storch Pelargus* (theoret. prakt. Abhandlungen von den Kinderkrankheiten, Eisenach 1750 in 8. I. Th. *p.* 134) und hauptsächlich *Sam. Theod. Quelmulz*, Professor zu Leipzig (*Panegyr. medic. indicans de coecitate infantum fluoris albi materni ejusque virulenti pedissequa etc.* 1750. 4.) die Augenentzündung der Neugebornen. Seit dieser Zeit haben sich in England *Warner* (1773) und *Ware* (1787 — 1804), in Deutschland hauptsächlich *Schäffer* (1791 — 1803), *Götz* (1791), *Dreyssig* (1793), *Reil* (1798), *J. A. Schmidt* (1806), *Lentin* und *Hegewisch* (1808), *A. Ph. v. Walther* (1810), *Beer* (1798—1813) u. a. m., um die Erforschung der Ursachen, des Wesens und der Heilung dieser Krankheit Verdienste erworben;*) allein obgleich dieselbe, vorzüglich in den letzten Jahr-

*) (S. das Nähere in dem Litteraturverzeichnisse am Ende der Abhandlung.)

zehnden, als ein Lieblingsgegenstand in Gelegenheitsschriften vielfach besprochen worden ist, so fehlt es doch noch immer an einer Monographie dieses Uebels.

Allgemeine Zeichen der *Taraxis neonatorum.*

Zwischen dem ersten und vierzehnten Tage nach der Geburt, gewöhnlich aber am siebenten, wird das Kind, das bis dahin schon mit einem gewissen Wohlbehagen die Augen geöffnet hatte, auf einem Auge, bald auf dem linken, bald auf dem rechten, lichtscheu, und schliesst die Augenlider krampfhaft zusammen. Kurz darauf entsteigen häufige Thränen dem Auge, welche nicht selten die Wangen röthen, oder doch wenigstens ein charakteristisches Verkleben der Augenwimpern verursachen; jetzt erscheint eine leichte Röthe am obern Palpebralrande, denn in dem obern Augenlide scheint die Krankheit am häufigsten auszubrechen, und diese geht schnell in eine leichte ödematöse Geschwulst der Augenlider bis zum Orbitalrande über; der Thränenfluss nimmt zu, am innern Augenwinkel erscheint eine schleimige Absonderung, und während der Nacht verkleben die Augenlider, so dass sich schon kleine Borken bilden. Wird das kranke Auge jetzt geöffnet, so füllt ein bereits weiss-gelbliches Secret die Palpebralspalte, und die innere Palpebralfläche erscheint sehr geröthet. Bis hieher blieb das andere Auge verschont; allein jetzt stellen sich dieselben Erscheinungen in der angegebenen Reihefolge auf den gesund gebliebenen Augenlidern ein; das zuerst ergriffen gewesene Auge scheint sich zu bessern, so dass man an eine geschehene Wanderung der Krankheitsmaterie zu glauben anfängt. Allein dieser scheinbare Stillstand dauert nur so lange, bis die Krankheit auf dem zuletzt ergriffenen Auge bis in das Absonderungs-Stadium vorgeschritten ist, denn dann eilt sie mit erneuerter Heftigkeit auf beiden Augen der *Acme* zu. Oefters beginnt die Krankheit auf beiden Augen zugleich, selten,

jedoch bisweilen, beschränkt sie sich in ihrem ganzen Verlaufe auf ein Auge. Die ödematöse Geschwulst der Augenlider, hauptsächlich die des obern, wird während des Absonderungsstadiums immer grösser, dabei lockert sich in einer Masse von Papillen die innere Palpebral-*Conjunctiva* des obern und untern Augenlides auf, jedoch die des obern mehr, und bildet so einen dunkelrothen, nicht selten bis zur Nase herabhängenden Klumpen, der einen furchtbaren Anblick gewährt, und die Ursache entstehender Ectropien ist. Sehr oft ergreift die Augenliderentzündung die benachbarten Theile consecutif, und es tritt Geschwulst der Wangen, des Thränensackes u. s. w. ein. In diesem Stadium ist eine eintretende Blutung aus der aufgelockerten Augenliderbindehaut eine nicht häufige, aber sehr wohlthätige Erscheinung, hauptsächlich, wenn sie sich in kleinen Zwischenräumen wiederholt, denn die Geschwulst der gesammten Bindehaut nimmt hierauf sehr schnell ab, und die Eiterung wird geringer und milder. Ist das nicht der Fall, so entströmet den heissen, fast glühenden Augenlidern jetzt ein gelblich dickes Schleim-Eitergemisch, nicht selten von langen Blutstreifen durchzogen, oder wenn die Krankheit ein cachectisches Subject traf, das ausserdem an Schwämmchen oder am *Icterus* leidet, so entströmt dem Auge eine dünne, dem Fleischwasser ähnliche Jauche, die gewöhnlich mit *Colliquation* des *Bulbus* endigt. Wird das Kind nicht sehr reinlich gehalten, fliesst demnach der Eiter aus den Augenlidspalten über die Wangen herab, so corrodirt es dieselben, und macht durch lange Borkstreifen, die sich auf den Wangen bilden, den schrecklichen Anblick des Kindes noch schrecklicher. Geht die Krankheit, d. h. die Entzündung von der Palpebralconjunctiva auf die Bulboconjunctiva über, dann steigern sich die Hitze, die Geschwulst und die Schmerzen noch einmal, es tritt demnach eine neue Exacerbation ein, und hat diese ihre Sta-

dien durchlaufen, wurde durch dieselbe der Bulbus selbst ergriffen, so endigt sie selten ohne *Colliquation.* Nach und nach vermindert sich die Schleimsecretion, entweder langsam aufhörend, oder sich mehr und mehr zum wässerigen Secrete umwandelnd, und die *Ephiphora*, welche eine eigenthümliche Verklebung der Augenwimpern noch lange verursacht, ist gewöhnlich das letzte äussere Zeichen der Krankheit, die Nachkrankheiten des *Bulbus*, wenn dieser lebhaft erkrankte, und eine gewisse Lichtscheu ausgenommen. Das Allgemeinbefinden der Neugebornen erkrankt bei diesem Uebel ebenfalls; bisweilen ist aber auch die in Rede stehende Krankheit ein Reflex allgemeiner Leiden, als: einer Entzündung aller Schleimhäute (Aphthen), der Rose, des Icterus, der Atrophie, einer syphilitischen Blennorrhoe u. s. w. Hiervon hängt aber auch die Dauer der *Taraxis neonatorum* ab, die an 2 bis 12 Wochen und darüber anhalten kann. Das eben entworfene Bild der Krankheit enthält die pathognomonischen Zeichen derselben, allein die einzelnen Züge treten nach den verschiedenen Ursachen, nach der Constitution, nach den äussern Verhältnissen und Einflüssen (ob sporadisch oder epidemisch, z. B. in Findelhäusern) u. s. w. bald schwächer, bald stärker hervor. Deutlich lassen sich aber in dem Verlauf des Uebels drei Stadien unterscheiden, welche die verschiedenen Schriftsteller über diese Krankheit verschieden benannt haben. Der Verfasser steht nicht an, sie nach den verschiedenen Secretionsmaterien einzutheilen, wie das schon nach *v. Graefe's* Vorgange bei einer andern Gelegenheit geschah, da sie sich als charakteristische Zeichen besonders bemerklich machen. Dieselben sind folgende:

1) Das Stadium, in welchem ein seröses Secret abgesondert wird, also das der *Hydrorrhoea,* Serumfluss, Wasserfluss (v. *ὕδωρ, serum*, Wasser, und *ῥέω* fliessen).

Beim Beginnen dieses Stadiums scheint das ganze Auge in Thränen zu stehen; der Bulbus und die Augenwimpern sind fortdauernd nass, und die wasserhelle, den Thränen gleichende Flüssigkeit entstürzt in grosser Menge, bald siekernd, bald stossweise den Augenliderspalten. Dabei ist der Tarsalrand geröthet. Untersucht man in diesem Stadium, welches gemeiniglich mit grosser Lichtscheu verbunden ist, die innere Augenliderfläche, so findet man dort auf der *Blepharoconjunctiva* einzelne, nicht zusammenhängende, rothe Punkte oder Streifchen, welche näher besichtigt, als Ramificationen eines mit Blut erfüllten Gefässstammes erscheinen, dessen Ende sich als ein starker Punkt auf der *Palpebralconjunctiva* darstellt. Dieses eigene Ansehen der beginnenden Entzündung der Schleimhäute lässt sich nur aus ihrer Organisation erklären; ganz richtig vergleicht daher S a u n d e r s diese Erscheinung mit einem fein injicirten Fötusmagen. Nicht selten finden sich aber im Stadium der *Hydrorrhoea* diese Gefässinjectionen auch schon auf der *Bulboconjunctiva*, und die Bindehaut bekommt durch diese Erscheinung ein eigenes schmutziges Ansehen, das, im Fall gleichzeitig mit der beginnenden *Taraxis neonatorum Icterus*, Rose u. s. w. im Anzuge sind, durch eine gelbe oder gelblichrothe Färbung noch erhöht wird. Die Dauer dieses Stadiums ist unbestimmt; dagegen ist zu bemerken, dass mit demselben die Krankheit beginnt, und dass sie mit demselben gewöhnlich aufhört. Dieser Thränenfluss verwandelt sich oft nach mehreren Stunden, jedoch meistens erst nach Tagen, in eine Schleimabsonderung; hiermit beginnt das zweite Stadium der *Taraxis*, das der

2) S c h l e i m a b s o n d e r u n g, der *P h l e g m a t o r r h o e a* (φλεγματοῤῥοία), von φλέγμα, Schleim und ῥέω, fliessen.

Waren bis jetzt die Augenlider nur an den Tarsalrändern geröthet, dagegen in ihrer Mitte sehr aufgetrie-

ben, so nimmt jetzt die Geschwulst sehr stark überhand, und hauptsächlich hängt das obere Augenlid entzündet und sackähnlich über das untere herab. Ein zäher, dicklicher, helldurchsichtiger Schleim entquillt den Augenspalten und bildet in Berührung mit der Luft, theils an den Tarsalrändern, theils in den Augenwimpern, gelbe Krusten, die bisweilen das obere und untere Augenlid mit einander verkleben. Die innere Augenlidfläche, die *Blepharoconjunctiva*, bekommt ein granulirendes, sammetartiges Ansehen, sondert den beschriebenen Schleim ab, und ragt nicht selten wulstig unter dem obern Augenlide hervor; jetzt ist es selten möglich, das Verhalten des *Bulbus* zu beobachten, denn der *Blepharospasmus* verbietet alle nähere Untersuchung der inneren Augenlidfläche und des Augapfels, und wenn diese möglich wird, verhindert der immer aussickernde Schleim die Besichtigung des *Bulbus*. Jedoch wollen Einige während dieses Stadiums eine bedeutende Entzündung der *Bulboconjunctiva* und eine Auflockerung der Hornhaut an den lebenden Kindern beobachtet haben. Der Verfasser dieses fand diese Erscheinungen wiederholt an den Augen solcher Kinder, die in dem phlegmatorrhoischen Stadium dieser Entzündung an intercurrenten Krankheiten gestorben waren. Dieses Stadium dauert gewöhnlich nur einige Tage, selten mehrere und geht rasch in das des Eiterflusses über. Selten, dass in diesem sich *Ectropien* bilden. Bisweilen endet die ganze Krankheit in diesem Stadium; dasselbe ist die Mittelstufe im Verlaufe der Krankheit; und da diese, wie sie sich nach und nach ausbildet, auch nach und nach wieder aufhört, so ist sie eben sowohl der Vorläufer der Verschlimmerung als der Besserung. Nach ein bis drei Tagen beginnt das Stadium des

3) Eiterflusses, der *Pyorrhöe* (*πυοῤῥοία*), von *πύον* Eiter, und *ῥέω*, fliessen.

Aus der nun papillenförmig metamorphosirten gesammten *Conjunctiva,* die als ein *Conglomerat* kleiner lymphatischer, blutrother Kugeln erscheint, und bald als ein dicker Ueberzug des Auges und des Augenlides, bald als ein ziemlich grosser Fleischklumpen sich zeigt, schwitzt bald ein dicker, zäher, dunkelgelber, bald ein grünlicher corrodirend wirkender Eiter, der, wenn man die geschwollenen Augenlider von einander entfernt, die Augenlidspalten ausfüllt, und einen furchtbaren Anblick gewährt. Der Verfasser fand an vielen Augen unglücklicher Kinder, die an intercurrenten Krankheiten in diesem Stadium der *Taraxis* gestorben waren, dass die papillose Verbildung sich höchst selten auf die *Conjunctiva corneae* fortgesetzt, sondern wenn diese ergriffen wird, so zeigen sich auf derselben, von allen Seiten gegen die Mitte der *Cornea* hinlaufende, rothe Gefässe, die sehr schnell grosse Exsudate auf der hintern Fläche der *Conjunctiva corneae* veranlassen; es bildet sich jetzt schnell die der *Taraxis neonatorum* eigenthümliche Erweichung der Hornhaut; einzelne Lamellen derselben blättern sich ab, oft nur in der Grösse einer sehr kleinen Linse, oft in der eines Stecknadelkopfes, es entsteht ein Hervortreten der innern Hornhautlamellen, eine sogenannte *Ceratocele* und bald darauf ein *Myocephalon.* Ein Glück, wenn hiermit der Destruction des Augapfels Grenzen gesetzt sind! das ist aber leider nicht immer der Fall. Oft zerstört jene Erweichung der *Cornea,* die sich sehr selten als *Onyx* darstellt (*Hypopium* sah ich bei dieser *Taraxis* nie), in einem grösseren Umfange viele Hornhautlamellen; da platzt plötzlich der noch übrige Theil der Hornhautlamellen an einer oder an mehreren Stellen auf Einmal, die *Iris* drängt sich in die Spalte derselben; noch wenige Stunden, und es berstet die hervorgedrängte Linsenkapsel — die Linse entfällt der Augenlidspalte — und jetzt ist ein *Collapsus* aller Häute vorhanden! Die Augen

sind dem Kinde im Kopfe zerschmolzen! Unheilbare Blindheit ist der Ausgang der Krankheit. — Glücklich sind die Kinder zu nennen, welche mit *Synechien* davon kommen; gewöhnlich sind dieselben an der untern Hälfte der Hornhaut, und zwar nach der innern Seite des Auges zu, so dass nicht selten hierdurch längliche Verziehungen der Pupillen entstehen.

Nun ergreift die Krankheit aber nicht allemal die Hornhaut mit ihrer Bindehaut; sie findet im Gegentheil hier öfters gleichsam einen Damm, den sie nicht überschreitet; in diesem Falle leidet die *Cornea* gewöhnlich nur durch den abgesonderten, schädlich einwirkenden Eiter der Bindehaut, und zwar weniger, indem dann nur geringe Trübungen zurückbleiben. Mehrere Tage, (2 — 6 Tage) bleibt die Krankheit auf ihrer *Acme*; die Absonderung der beschriebenen Eiterflüssigkeit dauert fort, eben so die Geschwulst der Augenlider, die, nach der Heftigkeit des Uebels, bald röthlich, bald roth, bald bläulich, bald blau erscheint. Nach der angegebenen Zeit lässt die Eiterabsonderung zuerst an Menge etwas nach, geht dann nach und nach in das Stadium der Schleimabsonderung. und endlich in das der *Hydrorrhoe* zurück; sie geht demnach auf derselben Stufenleiter abwärts, auf der sie zu ihrer Höhe gelangt war.

Die Nachkrankheiten der *Taraxis neonatorum* sind bald solche, die in den Augenlidern, bald solche, welche im Bulbus selbst ihren Sitz haben.

In Folge der grossen Erschlaffung der Augenlider während der Krankheit, entstehen dann und wann, bei unvorsichtiger Behandlung des Kindes *Ectropien*; der Verfasser sah in dem Pariser Findelhause ein Kind, dessen obere Augenlider, in Folge der *Taraxis*, sich so umgestülpt hatten, dass es sehr schwierig war, dieselben an ihre Normallage wieder zu gewöhnen. Die gewöhnliche Nachkrankheit ist eine länger anhaltende *Epiphora*, und

eine unnatürliche Röthung der innern Augenflächen, bisweilen, jedoch sehr selten, bleibt eine *Dacryocystitis chronica* zurück, sehr oft dagegen eine anomale Stellung der Augenwimpern. Bei weitem trauriger sind die Nachkrankheiten des Bulbus; entweder gänzliche Atrophie desselben in wunderbaren Gestaltungen, oder Verwachsungen der Iris mit der Hornhaut, oder mit der Linsenkapsel, dann Pupillenverziehungen, oder höchst nachtheilig wirkende Ausschwitzungen in dem Pupillenrande. Ferner alle Arten von *Staphylomen*, von dem gewöhnlichen *Staphyloma corneae*, bis zu dem des *Corporis ciliaris*. Sehr oft wird mit der *Taraxis neonatorum* ein Leiden tiefer liegender Gebilde des Augapfels begründet, welches eine längere Zeit scheinbar verborgen bleibt, dann plötzlich hervortritt und Jahre braucht, um seine Höhe zu erreichen; hierher ist hauptsächlich der *Hydrops bulbi* in Folge organischer Veränderungen in der *Chorioidea* zu rechnen. Ferner beobachtete der Verfasser gar nicht selten, dass solche Kinder, die längere Zeit an der *Taraxis* litten, nach Aufhören der Krankheit, an einem Auge, sehr selten an beiden zugleich, eine *Cataracta centralis* zeigten. Das letztere Leiden ist keineswegs Folgekrankheit, wohl aber scheint es in so fern mit der *Taraxis neonatorum* in einiger Beziehung zu stehen, als die Augen, in denen sich die *Cataracta centralis* angeboren vorfindet, häufiger als ganz gesunde Augen von der in Rede stehenden Krankheit befallen werden. Die Höhe und die Gefahr der Nachkrankheiten der *Taraxis* hängen übrigens von den verschiedenen Ursachen derselben mehr oder weniger ab. Noch ist zu bemerken, dass Pterygien, *Pannus*, sarkomatöse Palpebralauflockerungen selbst nach dem schlimmsten Verlaufe der *Taraxis*, als Folgekrankheiten derselben fast nie vorkommen.

Der Verlauf der *Taraxis neonatorum* ist nach den verschiedenen Ursachen der Krankheit, nach der Na-

tur des Kindes, nach ihren äussern Verhältnissen u. s. w. sehr verschieden. Den *peracuten* Verlauf der *Taraxis*, der gewöhnlich nur in Findelhäusern vorkömmt, nennt man denjenigen, welcher schon in 3 — 5 Tagen seine *Acme* erreicht, gewöhnlich zwei Tage in derselben verweilt, den *Bulbus* schnell zerstört, und vom neunten Tage ab mit allen wesentlichen Symptomen aufhört. Derselbe kommt nur sehr selten, und zwar nur dann vor, wenn ein *Contagium syphiliticum* der Krankheit vorhanden war, und die Augen eines sehr vollsaftigen Kindes traf. Hier ist es sehr schwierig, die einzelnen Secretionsstadien zu unterscheiden, da der Uebergang derselben von einem in das andere sehr rasch ist. Der *acute* Verlauf der Krankheit ist dann vorhanden, wenn die Entzündung mit günstigem oder ungünstigem Ausgange binnen 2—3 Wochen ihren Verlauf macht; dieser Verlauf kommt ebenfalls selten vor, und zwar nur dann, wenn die Krankheit gleich anfangs sich sehr heftig zeigte, und wenn das Kind Prädisposition zur Krankheit hatte. Der gewöhnliche Verlauf der *Taraxis neonatorum* ist der *subacute*; hier lassen sich alle drei Stadien genau unterscheiden, und brauchen bis zum Eintritt der Genesung 6 — 8 Wochen. Dieses ist wohl der gewöhnliche *Decurs* der Krankheit.

Aufmerksamen Beobachtern wird es nicht entgehen, dass im Verlaufe der *Taraxis* ein intermittirender Typus vorherrscht. Die an der Taraxis leidenden Kinder werden gegen Abend, der eintretenden Exacerbation wegen, unruhig, bekommen einen heissen Kopf, heisse Hände, die Geschwulst der Augenlider wird röther und heisser, die Kinder schreien oder wimmern sehr laut, verlangen öfters die Brust u. s. w. Diese Erscheinungen steigern sich bis nach Mitternacht; dann werden die Kinder ruhiger, schlafen einige Stunden, und während des Schlafes ist eine vermehrte Absonderung in den Gebilden der Augenlider sehr bemerkbar. Am Morgen und bis zur Mittags-

zeit ist die meiste Ruhe vorhanden. Ist Taraxis in Findelhäusern oder in Gebäranstalten epidemisch vorkommend, so wird man den Einfluss der Witterung auf die Verschlimmerung oder Verbesserung der *Taraxis neonatorum* wahrnehmen; heftige Gewitter führen momentane Steigerung aller Zufälle herbei.

Der Sitz und das Wesen der *Taraxis neonatorum.*

Die Bindehaut der Augenlider und des Augapfels ist der Sitz der Krankheit. Auf der *Blepharoconjunctiva* nimmt sie ihren Anfang; ob primär in den Meibomischen Drüsen, und secundär in der Bindehaut, oder ob zuerst in diese, und dann auf die Meibomischen Drüsen übergehend, ist unbestimmt; jedoch hat die erstere Meinung das Meiste für sich. Selten bleibt sie auf die *Blepharoconjunctiva* beschränkt, sondern geht meistens auf die *Bulboconjunctiva* über, um auch hier die papillose Metamorphose theilweise zu bewirken, die dann ohne nachtheilige Folgen für den Augapfel selbst nicht bleiben kann.

Das Wesen der Krankheit besteht in einer eigenthümlichen Entzündung, die durch die eigenthümliche Organisation ihres Sitzes, der Augen- und Augenliderbindehaut, zur Papillarbildung sich neigt, und mit der Ausscheidung eines mehrere Stadien durchlaufenden Secretes verbunden ist.

Dieses Secret, hauptsächlich in seiner eiterförmigen Gestalt, wirkt *per contagium*, und nicht selten auch *per distans* ansteckend. So stecken Kinder mit eitertriefenden Augen, bei unvorsichtiger Behandlung des Secretes, nicht selten ihre Mütter, Ammen oder Wärterinnen an, (ein Beispiel erzählte noch in der neuern Zeit *Dr. Ritterich* in Leipzig, in seinen jährlichen Beiträgen zur Vervollkommnung der Augenheilkunst, 1826) und Versuche an Thieren, denen man das eitrige Secret aus der Augenspalte an *Taraxis* leidender Kinder auf die Augenlider — oder Augenbindehaut brachte, haben die An-

steckbarkeit des Uebels ebenfalls dargethan. Dass dieses aber hauptsächlich dann der Fall ist, wenn der Taraxis eine syphilitische Ansteckung zu Grunde liegt, bedarf wohl kaum einer Erwähnung. In Findelhäusern und Gebäranstalten, in welchen die Taraxis epidemisch herrscht, hat man aber sehr oft die traurige Gelegenheit, zu beobachten, dass die *Taraxis neonatorum* auch *per distans* ansteckt. Neugeborne, welche gesund in Findelhäuser gebracht werden, in deren Stuben viele triefäugige Neugeborne liegen, bekommen bei aller Vorsicht, selbst wenn sie entfernt von jenen zu liegen kommen, gar bald rothe Augenlidränder, und hiermit ist das Signal zur vollständigen Ansteckung gegeben. Der Verfasser dieses Aufsatzes sah dieses sehr oft in dem Pariser Findelhause, und er machte dabei sehr oft die Bemerkung, dass selbst Erwachsene beim Aufenthalt in den Stuben der triefäugigen Kinder, ein sehr empfindliches Beissen in den Augen empfanden.

Die Diagnose der *Taraxis neonatorum* ist den angegebenen eigenthümlichen Kennzeichen nach nicht schwer, und wird dadurch bestimmt, dass diese Augenkrankheit die einzige ist, welche Neugeborne befällt. Die Kennzeichen derselben modificiren sich in etwas nach den Ursachen des Uebels; dieses führt uns zur

Aetiologie der *Taraxis neonatorum.*

Die Schriftsteller über die in Rede stehende Krankheit sind über die Ursachen derselben keineswegs einig; der eine klagt diese, der andere jene Ursache an. Es würde uns hier zu weit abführen, wollten wir näher auf eine Aufzählung derselben eingehen; es muss hinreichen, hier die Hauptsachen in der möglichsten Kürze darzustellen.

In den Augen der Neugebornen ist Alles der vegetativen Seite zugewendet; wir finden deshalb die *Hyaloidea*, die Kapsel, selbst die Linse und den Glaskörper

roth; eben so die *Chorioidea,* auf der das abgesonderte *Pigmentum nigrum* leise aufliegt; der *Nervus opticus* hat seine Ausbildung noch nicht erreicht, denn gar oft findet sich das dem Strahlenblättchen zugekehrte äussere Ende desselben noch umgeschlagen, und bedeutende Falten stellen sich im ganzen Verlaufe derselben dar; die kaum verschwundene *Membrana pupillaris* deutet ebenfalls auf die im Auge vorherrschende Vegetation. Die Bindehaut des Augapfels und der Augenlider liegt sehr locker auf den genannten Organen, und ist bei näherer Besichtigung sehr faltenreich. Das Alles zusammengenommen, wie das eigene Verhältniss der andern Augenkammer, an der wir die grosse *Cornea,* und die dieser sehr nahe liegende *Iris* bemerken, deutet auf ein rasch fortschreitendes Wachsthum des Auges in den ersten Wochen des Lebens hin, und dieses entzieht sich auch dem aufmerksamen Beobachter nicht. Kommt nun, bei der vorherrschenden Vegetation in den Augen der Neugebornen, irgend eine Ursache vor, welche reizend auf das Auge einwirkt, so ist es denkbar, wie leicht eine Entzündung auf der Augenliderbindehaut entstehen kann. Hierher gehören nun, ausser der syphilitischen Ansteckung durch die Mutter, die Luft, in welcher das Kind die ersten Athemzüge thut, und in welcher es dann verweilt. Diese kann durch den Lochienfluss der Mutter und durch andere, mit den Entbindungen und Wochenbetten verbundene Ausdünstung, verpestet werden, wie wir das in den Hütten der Armen und in vielen Gebäranstalten finden, und so schädlich auf die Schleimhäute des Kindes, hauptsächlich aber auf die Augenbindehaut einwirken; dasselbe kann geschehen, wenn das Kind in den ersten Augenblikken seines Lebens erkältet wird. Ferner dürfte wohl auch ein zu helles Tageslicht, oder künstliches Licht, dessen Einwirkungen die Augen des Neugebornen ausgesetzt werden, dazu beitragen können, die *Ta-*

raxis neonatorum zu veranlassen. Schmutziges, durch erdige Theile verunreinigtes Badewasser ist wohl auch nicht selten die Ursache der in Rede stehenden Krankheit; auch können wohl grobe Bettdecken, mit denen die Augen der Kinder in Berührung kommen, zur Entstehung derselben beitragen. Vielleicht auch, dass das lange Stecken der Kinder im Becken während der Geburt, wodurch starke Congestionen nach den Augen verursacht werden, als Ursache des in Rede stehenden Leidens augesehen werden kann. Alles das würde aber nicht für sich die *Taraxis neonatorum* veranlassen können, wenn nicht das Auge des Neugebornen, vermöge der in ihm vorherrschenden, oben angedeuteten Evolution zu diesem Leiden eine gewisse *Praedisposition* hätte. Eine sehr häufige Ursache ist aber gewiss die Uebertragung der Materie eines *Fluoris benigni* oder *maligni* der Mutter auf die Augen und Augenlidbindehaut des Kindes; *) daher denn auch vorzüglich, wenn

---

*) Ritterich (in seinen jährlichen Beiträgen zur Vervollkommnung der Augenheilkunst. Leipzig 1827. 8. I. Heft.) versichert, dass die Mütter aller von ihm beobachteten an Augenentzündung leidenden Neugebornen an *Fluor albus* litten. Auch entstehe die Krankheit durch Mütter, welche gleichzeitig an syphilitischen Schleimflüssen der Geburtstheile leiden, und bei der Geburt die Augen des Kindes anstecken. Da die syphilitische Blennorrhoe bei Erwachsenen schon binnen 4—5 Tagen das Auge oder vielmehr die Hornhaut durch die Eiterung zerstört, so ist leicht zu ermessen, dass bei dem zarten Säuglinge eine ähnliche Katastrophe in noch kürzerer Zeit eintreten könne, und mithin diese Form zu den unheilbarsten Fällen der *Ophthalmia recens natorum* gezählt werden muss. Wurde bei zeitig und zweckmässig geleisteter Hülfe das Auge in dieser Krankheit dennoch zerstört, so kann man zuverlässig auf die erwähnte Veranlassung zur Entstehung der *Ophthalmo-Blennorrhoe* schliessen.

Dr. Schön (Siehe dessen: Nosologisch-therapeutische Darstellung der gonorrhoischen Augenentzündung. Hamburg, 1834. 8vo. Seite 67—69) sagt in dieser Beziehung: „So oft mir die

das Leiden ein syphilitisches ist, der ähnliche Verlauf der *Taraxis* mit einer *Gonorrhoea*, daher die ersten Spuren der Krankheit in den ersten sieben Tagen nach der Geburt! Auf dem Lande tauft man die Kinder gewöhnlich

---

Augenblennorrhoe der Neugebornen vorgekommen ist (und diess ist sehr oft der Fall gewesen), habe ich jedesmal von der Mutter erfahren, dass sie längere oder kürzere Zeit vor oder stets während der Entbindung am *Fluor albus* gelitten, und nie habe ich einen der übrigen schädlichen Einflüsse, als zu heftigen und plötzlichen Lichtreiz, unreine Luft, Staub u. s. w. auffinden können. Ich habe ferner die Bemerkung gemacht, dass diese Augenkrankheit in bei weitem grösserer Intensität in den öffentlichen Entbindungsanstalten sich zeigte, und in den niedrigen Ständen, als in den höheren. Diesen Umstand erkläre ich mir damit, dass die in jenen Anstalten Entbundenen grösstentheils aus Weibern der niedern Volksklasse und aus öffentlichen Mädchen bestehen, welche nur höchst selten an einem *fluor albus insons*, häufiger indessen an dem *fluor albus malignus*, dem weiblichen Tripper, leiden. Von dieser wesentlichen Verschiedenheit in den qualitativen Verhältnissen des krankhaften Vaginalschleimes und von dem angebornen Grade der Reizempfänglichkeit der Kinderaugen (deren Krankheiten überhaupt vorzugsweise einen blennorrhoischen Charakter haben) hängt ferner die Intensität der krankhaften Erscheinungen und die Dauer derselben ab. Entstand die *Ophthalmia* durch *Infection* der Augen des Kindes während des Durchgangs des Kopfes durch eine mit dem *fluor albus insons* behaftete Mutterscheide, so habe ich sie in vielen Fällen nur als eine *Blepharitis* mit sehr geringer Schleimabsonderung und vollkommener Integrität des Augapfels selbst in der Regel sehr langsam, aber glücklich, ohne besonders energische Kunsthülfe verlaufen gesehen. Nur in wenigen Fällen war eine wirkliche *Blennorrhoe* der Bindehaut der Augenlider zugegen, und wiewohl diese oft einen sehr hohen Grad erreichte, mit beträchtlicher Anschwellung der Augenlider, fand ich doch verhältnissmässig wenig den Augapfel ergriffen; nur die Bindehaut desselben war mehr oder weniger stark geröthet, sehr wenig aufgerichtet, oft gar nicht, und die Hornhaut blieb während des ganzen, oft viele Wochen dauernden Verlaufes, vollkommen frei und durchsichtig, so dass von nachbleibenden Wirkungen derselben in solchen Fällen keine Spur aufgefunden

in dieser Zeit, und man schiebt daher nicht selten das von der Mutter auf das Kind übertragene Leiden auf das kalte — Taufwasser. In Findelhäusern und in Gebäranstalten kann die Krankheit oft durch *Miasma*, oft durch *Contagium*, wie bereits früher erwähnt ward, entstehen.

Die Charaktere, welche die Taraxis, je nachdem die verschiedenen Constitutionen der Neugebornen, ihre äussere Umgebungen u. s. w. in Betracht kommen, annimmt, lassen sich, der Erfahrung gemäss, auf den synochösen, erethischen und torpiden zurückführen.

Der synochöse Charakter ist durch hochrothe, grosse, brennend-heisse Geschwulst der Augenlider, die sich bisweilen dem ganzen Gesichte mittheilt, durch ein sehr geringes, mehr wässeriges Secret, durch grosse Unruhe des Kindes, die sich in stetem Verlangen nach der Brust, durch viele Bewegungen mit Händen und Füssen, durch lautes Aufschreien oder einen eigenen, wimmernden, lang fortgesetzten Ton zu erkennen gibt, repräsentirt. Die

---

werden konnte. Auch höchst selten liess sich ein Allgemeinleiden entdecken. — Litten hingegen die Mütter an dem *fluor albus malignus*, so gestaltete sich die Sache ganz anders, und diese *Ophthalmie* war im höchsten Grad verderblich für das Sehorgan. Sie trug ganz und gar das Bild der oben beschriebenen ersten Form der *gonorrhoischen* Augenentzündung und hatte einen sehr *acuten* Verlauf. Die Kleinen fieberten lebhaft, waren unruhig und schlaflos, verweigerten die Brust und magerten beträchtlich ab. Die Geschwulst der Bindehaut der Augenlider und des Augapfels war sehr bedeutend, die Schleimabsonderung sehr profus und von gelblichgrüner Farbe, die Hornhaut wurde rasch zerstört und *Leukome, Staphylome,* Vorfälle der *Iris,* vollkommene *Phthisis bulbi* waren gewöhnliche Ausgänge des Uebels." —

Hufeland (Siehe oben S. 13) fand die Augenentzündung der Neugebornen sogar bei Kindern solcher Mütter, die während der Schwangerschaft syphilitisch waren ohne Localaffection der Genitalien.

Anmerk. d. Herausgebers.

Krankheit nimmt diesen Charakter gewöhnlich dann an, wenn sie junge vollsaftige Kinder befällt, von einer syphilitischen Ursache abhängt, oder mit der Rose complicirt ist. Der Verfasser sah sie sehr häufig im Pariser Findelhause. Den Puls, die Hitze der Haut u. s. w. betreffend, so variiren diese Kennzeichen zu sehr, um aus denselben ein bestimmtes Resultat ziehen zu können.

Der erethische Charakter offenbart sich durch eine schmutzig-rothe, bald in das Gelbliche, bald in's Bläuliche spielende Geschwulst der Augenlider, die bei weitem geringer, als beim synochösen Charakter ist, sich hauptsächlich auf den Tarsalrand der Augenlider erstreckt, jedoch dabei auch die Augenlider etwas einnimmt, und sich so stufenweis in den Gesichtsbedeckungen verliert. Hier ist der Schleimfluss sehr reichlich, von mittlerer Consistenz, weniger gekocht, als bei dem synochösen Charakter. Die Unruhe der Kinder ist auch hier sehr stark. Er kommt häufig in Complication mit dem *Icterus*, und wohl auch mit der *Induratio telae cellulosae* vor, und gewöhnlich dann, wenn das erkrankte Kind weniger Energie zeigt, wenn die ersten Wege voll Kindspech stecken, wenn die Ernährung des Kindes künstlich von Statten geht u. s. w.

Beim torpiden Charakter der *Taraxis neonatorum*, tritt eine allgemeine Erschlaffung der Augenlider und der Augenliderbindehaut ein, die äussere Geschwulst hat eine mehr dunkelrothe Farbe, wenig oder gar keine Wärme, die Augenliderbindehaut ist dunkelroth, sehr stark durch Papillen aufgelockert und hängt nicht selten unter dem obern Augenlide hervor; das Secret ist mehr wässerig, dann und wann mit einzelnen Schleimflocken oder mit Blutstreifen durchzogen, in welchem letzteren Falle das Secret dem Fleischwasser gleicht. Die Gesichtszüge des Kindes ziehen sich hauptsächlich um Mund und Nase in die Länge; das ganze Gesicht gleicht dem eines abge-

zehrten Greises. Dabei magert der ganze Körper ab, die Haut hängt erschlafft um Arme und Beine; ein Durchfall, der häufig eintritt, trägt zur gänzlichen Abmagerung das Seinige bei, und allgemeine Aphthen, die Mund und Nasenhöhle befallen, führen nicht selten den Tod herbei. Tritt dieser nicht ein, so bleibt ein langes Siechthum des Kindes, das sich erst nach vielen Monaten verliert, oder in *Scrophulosis* übergeht, zurück. Dabei bleibt die Auflockerung der Augenlider noch lange zurück, und gibt zu krankhaften Stellungen der Augenwimpern und der Augenlider selbst seltsame Veranlassung. Die *Taraxis neonatorum* nimmt den torpiden Charakter gewöhnlich dann an, wenn die Kinder schwächlich zur Welt kommen, nicht durch die Mutter- oder Ammenbrust, sondern durch künstliche Auffütterung ernährt werden, ferner die gehörige Reinlichkeit nicht beobachtet wird, und die Luft, welche sie athmen, mit ungesunden Stoffen geschwängert ist. Dem torpiden Charakter der *Taraxis neonatorum* begegnet man sehr häufig in Findelhäusern.

Die Prognose richtet sich nach dem Verlauf und Charakter der Krankheit, dieselbe bleibt aber so lange unbestimmt, als der Arzt nicht vermag, bei der Untersuchung die Beschaffenheit des Augapfels genau zu erkennen; er muss aus der Art und Weise des Anfangs, aus der Beschaffenheit der ursächlichen Momente, aus dem *Complex* der Symptome das Günstige oder Ungünstige der Prognose zu nehmen suchen! —

An der *Taraxis neonatorum* sterben die Kinder fast nie, wohl aber können Kinder, wenn mit derselben allgemeine Entzündung der Schleimhäute verbunden ist, an diesem letzten Uebel und dessen Folgen, der Atrophie, zu Grunde gehen. Die anatomischen Untersuchungen der von der *Taraxis* befallen gewesenen Augen haben eine Ueberfüllung aller innern Organe des Auges mit Blut, wohl auch dann und wann innere Entzündungen dersel-

ben dargethan. Jedoch liegt hier desshalb noch vieles im Dunkeln, weil die Gränzen zwischen Krankheit und natürlicher Evolution des Auges nicht bestimmt aufzufinden sind.« (S. hierüber mehreres in des Verfassers Aufsatz „das pathologische Verhalten des Augapfels und seiner Häute während der sogenannten Augenentzündung der Neugebornen," Hecker's litterar. Annalen der gesammten Heilkunde, I. Bd., S. 129. 1825.) Ueberaus merkwürdig bleibt jedoch bei so vielen Aehnlichkeiten, welche die *Taraxis neonatorum* mit der *Ophthalmia bellica* hat, auch das beinahe gleiche pathologisch-anatomische Ergebniss der Sectionen, welche mit den von der *Taraxis neonatorum* und *Ophthalmia bellica* befallen gewesenen Augen vorgenommen worden sind. (S. den Artikel ägyptische Augenentzündung Bd I. p. 477.)

Behandlung der *Taraxis neonatorum*.

Dieselbe zerfällt in eine örtliche und in eine allgemeine. Die örtliche Behandlung besteht in der diätetischen Pflege der Augen und der Augenlider, und in der Application von Heilmitteln auf dieselben.

Ist die *Taraxis neonatorum* im Entstehen, so reicht die örtliche Behandlung mittelst frischen, kalten, aber sehr reinen Wassers hin, welches man als Waschung und als Fomentation gebrauchen kann, und die Application von Blutegeln an die Stirn, oder Vesicatorien hinter die Ohren ist überflüssig. Wenigstens loben dieses Mittel diejenigen Aerzte, welche Gelegenheit haben die Krankheit im Entstehen zu beobachten, das sind die Vorsteher von Gebäranstalten; diese berichten fast alle einstimmig, dass das frische, kalte Wasser, zeitig angewendet, die *Taraxis neonatorum* im ersten Stadio zu unterdrücken vermöchte. Wenn die Krankheit aber bereits in das zweite Stadium, in das der Schleimabsonderung übergetreten ist, so reicht dieses

einfache Mittel nicht mehr hin. Hier ist es erstlich nöthig, das zu helle Licht durch Vorrichtungen an den Fenstern der Wohnstuben, oder an den Wiegen der Kleinen abzuhalten, und die schädliche Luft, in welcher das erkrankte Kind athmet, zu verbessern. Ist dieses geschehen, so ist ein vorsichtiges, leises Abwaschen des immer ausschwitzenden Schleimes an den Augenlidern eine der Hauptbedingungen des Gelingens der Cur; denn bleibt der Schleim zwischen den Augenlidern stehen, so wirkt er reizend auf die gesunde *Ophthalmoconjunctiva,* und trägt die Entzündung auch auf diese, und von hier aus auf die inneren Gebilde des Augapfels über; ferner verhärtet derselbe in Berührung mit der atmosphärischen Luft zu Borken, welche als mechanische Körper wirkend die vorhandene Entzündung steigern, und selbst auf die Umgegend des Auges fortpflanzen. Beim Reinigen der Augen ist die Vorsicht zu gebrauchen, dass 1) das Schwämmchen oder der Lappen, den man zum Reinigen braucht, sehr fein sey, 2) dass man nur durch leises Betupfen der Augenlidcrflächen mittelst desselben den Schleim entferne, nie aber mit demselben auf der inneren Augenlidfläche hin- und herwische, 3) dass man dieses vorsichtige Waschen möglichst oft wiederhole. Man hat in dem zweiten und dritten Stadium der *Taruxis neonatorum* zum Behufe der Waschungen mancherlei *Collyrien* angegeben. Einige empfehlen dazu die Muttermilch, allein diese ist aus mehr als einer Ursache schädlich; Andere ein leichtes *Infusum Serpylli,* oder Rosenwasser. Die englischen Aerzte gebrauchen hierzu gewöhnlich folgende Mischung:

Rec. Alumin. romani gr. jj
solve in:
Aq. rosarum unc. j
D. S. zum Waschen der Augen.

Manche deutsche Aerzte (Himly) wählen warmes Goulard'sches Wasser; J. A. Schmidt empfahl folgendes *Collyrium* hierzu:

Rec. Vitrioli albiscrup. j
Extr. Saturni dr. β
Spirit. camphorat. dr. jj
Aquae destillatae unc. X
M. D. S. Tags 3—6 Mal die Augen zu waschen. *)

*) Ich kann nicht unterlassen, hier aus einer brieflichen Mittheilung des k.k. Rathes und dirigirenden Stabsfeldarztes zu Brünn, Herrn Dr. *Friderich*, folgendes bekannt zu machen. Er hat nämlich seit mehr als 30 Jahren über 200 Kranke nach *J. A. Schmidt's* Methode (S. *J. A. Schmidt's* Abhandlung in *Himly's* und *Schmidt's* ophthalmolog. Bibliothek III. Bd. 2. Heft, Jena 1806) behandelt, und versichert, nie nothwendig gehabt zu haben, sich um eine andere Methode umzusehen, obwohl er Kinder in die Behandlung bekam, „wo die halbe Pupille schon unter „Eiter gestanden und das Auge dem Aufbruche schon „nahe gewesen," welche er dennoch alle geheilt hat. Eine glückliche Kur hänge nur davon ab: „die Schleimsecre- „tion möglichst bald zu tilgen, und die seröse zu „erwecken," welches „am sichersten und geschwindesten „durch die von *Ware* und später von *Adam Schmidt* anempfohlene „Heilmethode bewerkstelliget werden könne." Kindern von ein bis zwei Monaten verschreibt er gewöhnlich:

Rec. Vitrioli albi grana sex
Solve in:
Aquae destillat. unc. sex
Adde:
Liquor. plumb. acet. gutt. viginti
Spirit. vin. camphorat. drachm. semis.

M. D. S. Wohlumgeschüttelt davon, „so oft das Auge mit „Schleim bedeckt und dasselbe mit einem feinen Leinwandläpp- „chen gelind angedrückt, gereiniget ist, lauwarm mittelst eines „Miniaturpinsels von mittlerer Grösse einige Tropfen ins Auge „zu lassen, und damit Tag und Nacht fortzufahren." — „Alle „nassen Umschläge, durch welche die Geschwulst des obern Au- „genlides noch immer vermehrt wird, werden sorgfältig vermie- „den, aber nach jedem Einträufeln wird ein gut durchwärmtes

Nach Saunder's Vorschlag kann auch folgendes in Anwendung kommen:

Rec. Zinci sulfur. gr. j
solve in:
Aq. destill. unc. j

D. S. Zum Waschen, oder auch in folgender Form:

Rec. Zinci sulfuric. gr. jj
solve in:
Aquae rosarum unc. jjj
Adde:
Mucilag. g. arabic. unc. jj
Acet. saturni scrup. jj

M. D. S. Augenwasser.

Alle diese *Collyrien* können nach Verhältniss der Entzündung und der Schleimabsonderung ihre Anwendung finden. Der Verfasser dieses Aufsatzes fand hierzu folgende Mischung sehr dienlich:

Rec. Extr. Saturni gr. V—Vj
Solve in:
Aquae destillat. s. rosarum unc. jjj—V
Adde:
Tinct. opii simpl. dr. β—dr. j
M. D.

„Tuch von feiner Leinwand über beide Augen gelegt. Auf diese „Art lässt gewöhnlich schon am zweiten Tage die profuse „Schleimsecretion um vieles nach, und am dritten ist sie schon „so gering, dass nur alle 2 bis 3 Stunden das Einträufeln des „Augenwassers nothwendig ist, welches am vierten Tage meist „schon ausgesetzt werden kann."

Was die weitere Behandlung betrifft, so sieht der Herr Stabsfeldarzt bloss auf grosse Reinlichkeit, und sucht der *Cachexie* der Haut, die sich hier gewöhnlich einstellt, durch ein warmes Bad zu begegnen, welches des Tags etwa eine halbe Stunde lang gebraucht und dem meistens ein guter Theil Milch zugesetzt wird. „Die fernere innere Behandlung richtet sich nach Umstän- „den, sey jedoch so sparsam als möglich."

Anmerk. des Herausg.

Hiermit lässt er die Augen des Kindes alle 2 bis 3 Stunden vorsichtig waschen, wohl auch in manchen Fällen mit dieser Mischung, die lauwarm gemacht werden muss, Läppchen befeuchten und auf die Augenlider auflegen. Dann und wann sind feine Kräuterkissen, mit den *Spec. aromat. pulveris.* gefüllt, auf die Stirn und die Augenlider stundenweise zu legen, vorzüglich dann, wenn die *Taraxis* einen erysipelatösen Anstrich gewinnt, oder atonisch torpid wird. Die äussere Anwendung des Kamphers erfordert wegen der grossen Reizbarkeit der kindlichen Haut grosse Vorsicht, obgleich derselbe von Vielen unbedingt empfohlen wird. Hat man das Auge in den ersten Tagen des zweiten Stadiums auf die beschriebene Weise fleissig gereinigt, so kann man dann und wann 2—4 Mal des Tages einige Tropfen des bekannten Conrad'schen Sublimataugenwassers in die Augen fallen lassen. Es ist besser so zu handeln, als den Sublimat gleich in einem *Collyrio* mit dem Bleiwasser zu verbinden. Jenes Mittel wirkt auch dann sehr heilsam, wenn sich bereits Exulcerationen auf der *Cornea* und andere Nachkrankheiten gebildet haben. Ist staphylomatöse Metamorphose Folge der *Taraxis neonatorum*, so findet der *Lapis divinus* seine Anzeige, und Trübungen der *Cornea*, selbst wenn sie den ganzen Umfang derselben einnehmen, hat der Verfasser bei einiger Geduld und Ausdauer der Mütter, durch folgendes *Collyrium* sehr oft schon beseitigt:

Rec. Vitrioli albi gr. j—jV

solve in:

Aq. opii dr. jß — dr. ȷȷȷ

D. S. Tags 1—3mal einen Tropfen auf den Augapfel zu bringen.

Von ähnlicher heilsamer Wirkung ist eine verdünnte Opiumtinctur; nur muss in diesen Fällen auch jede Spur von Entzündung beseitigt seyn! Andere empfehlen die rothe Präcipitatsalbe zur Beseitigung von Nachkrankeiten,

und in der neuesten Zeit lobte Dr. Ritterich zu Leipzig im dritten Stadium der *Taraxis neonatorum* folgende Augensalbe:

Rec. Merc. praecipit. albi gr. jj—jV
Flor. Zinci gr. Vj—Vjjj
Extr. Ratanhiae gr. X—Xjj
Butyri insalsi dr. jß—dr. jj

M. exactiss. D. S. Hiermit die Augenlider mehrere Male des Tages zu bestreichen.

Was die innere Behandlung betrifft, so ist es jedenfalls gut, im Anfange der Krankheit durch kleine Gaben *Rheum* und *Magnesia* oder *Calomel* die Secretion im Darmkanal zu vermehren, oder das noch vorhandene *Meconium* zu entfernen. Sieht man aber, dass sich Aphthen und Atrophie einstellen wollen, so muss man durch das *Elix. Rhei Daretii* und ähnliche passende Mittel dem *Collapsus* der Kräfte zuvorzukommen suchen. Allgemeine Bäder müssen mit grosser Vorsicht gebraucht werden. Ist zur *Syphilis* gegründeter Verdacht vorhanden, so ist ein geeignetes Mercurialpräparat angezeigt.

Eine Hauptsache bei der Behandlung der *Taraxis neonatorum* ist und bleibt aber allemal die reinlichste Pflege des erkrankten Neugebornen, und die Ernährung desselben durch die Mutter- oder Ammenbrust. Ist diese nicht zu erlangen, so muss die künstliche Auffütterung mit grosser Vorsicht geschehen. *)

---

*) Der erfahrene und sehr glückliche Augenarzt zu Hamburg, Herr Dr. Schön (in seiner oben: S. 124 Anmerkung, angeführten trefflichen Monographie S. 126—131.) gibt über die Behandlung der *Ophthalmia neonatorum* kurz folgendes Verfahren an:

Im Allgemeinen reicht man bei diesem Uebel mit einer einfachen Behandlungsweise, nämlich mit der örtlichen Anwendung von gelind adstringirenden Mitteln aus. Es kommen jedoch auch, und wie ich schon oben sagte, besonders in Findelhäusern und Entbindungsanstalten, Fälle ernsterer Art vor, wo die Entzün-

Synonyme.

Lat. *Ophthalmia neonatorum, Blepharophthalmia recens natorum, Ophthalmoblennorrhoea neonatorum, Blepharoblennorrhoea neonatorum, Blepharopyorrhoea, Pyophthalmia neonatorum, Blepharophthalmia purulenta*

---

dung nicht allein auf die Schleimhaut sich beschränkt, sondern auch, wie diess die Resultate von Prof. von *Ammon's* anatomischen Untersuchungen solcher Augen (in Hecker's Liter. Annal. Bd. I. 1825. S. 129—143) nachweisen, die inneren Organe des Auges bedeutend ergriffen hatte. Ueberall war in denselben Blutreichthum, der sich nichtallein als Ueberfüllung der Gefässe mit Blut, sondern auch als Blutsugillationen, ja als blutige Extravasate aussprach, bemerkbar. Bei solchen in öffentlichen Anstalten vorkommenden Fällen ist es möglich, das erste Stadium der Augenentzündung zu behandeln. Sobald aber die Augen der Kinder sich an den Augenlidrändern leicht röthen, lichtscheu werden, und sich ein seröser Ausfluss einstellt, sind fortgesetzte kalte Wasserumschläge sofort in Anwendung zu ziehen und einige Blutegel in die Umgegend der Augen, besonders in die Schläfegegend zu setzen, deren Anwendung nach Umständen zu wiederholen ist. Für hinreichende Leibesöffnung muss gesorgt werden, und sollten die Kleinen lebhaft fiebern, so wird eine Nitrumemulsion an ihrer Stelle seyn. Im zweiten Stadium, in welchem man in der Privatpraxis gemeiniglich schon die Kinder findet, besteht die Hauptsache in dem unermüdeten Reinigen der Augen von dem sich unglaublich schnell absondernden Schleime, damit durch ihn nicht die Hornhaut zerstört werde. Diess kann nicht oft genug, nicht sorgfältig genug, sowohl bei Tag, als während der Nacht, geschehen, und immer hat man dabei genau darauf zu achten, dass die Augenlidspalte so weit als möglich geöffnet werde, damit der Schleim aus der Tiefe der Augenhöhle und aus den vielen Falten der Bindehaut hinweggespült werde. Das Oeffnen der Augen ist bei nur etwas stark angeschwollenen Augenlidern allerdigs schwierig und erfordert Uebung; indessen, wenn man sich nur Zeit nimmt, und hauptsächlich sich bemüht, das Auge vom angesammelten Schleime vollkommen zu befreien, gelingt es doch. In den späteren Stadien wird diese *Encheirese* dadurch sehr erleichtert, dass man nur ausschliesslich das untere Augenlid herabzieht, indem dann

s. puriformis, Psorophthalmia, Lippitudo neonatorum, Oculus purulentus, Palpebrarum inflammatio neonatorum, Suppuratio glandularum palpebralium u. s. w.

Franz. *Ophthalmie puriforme des petits enfant, yeux rouges des enfants.*

---

die Kleinen von diesem das obere von selbst zu entfernen pflegen und somit ein hinlänglicher Raum vorhanden ist, um das Augenwasser über die vordere Fläche des Augapfels und die innere der Augenlider fliessen zu lassen. Beim Schreien der Kinder muss man ganz von diesem Versuche abstehen, da leicht *Ectropien* entstehen können, oder auch das Oeffnen der Augenlider durchaus unmöglich ist. Für diese Behandlungsweise bediene ich mich eines feinen, weichen, wohlgereinigten Schwammes, und eines, die Geschwulst und den Schleimfluss mindernden Augenwassers, welches ich anfangs nur mässig lauwarm und später kalt anwenden lasse, da ich die Wirkung der Kälte für sehr heilsam halte, und welches ich allmählig verstärke. Ich beginne in der Regel mit einer Mischung aus 1 Gran Sublimat, 6 Unzen destillirtem Wasser, und einem halben Scrupel *Laudanum liquidum Sydenhami* bestehend. Das *Laudanum* habe ich theils zur Hälfte mit Wasser verdünnt, theils ganz rein zu einem bis zwei Tropfen täglich angewandt; allein selbst in den Fällen, wo das Uebel schon einige Wochen angedauert hatte, war seine Wirkung viel zu reizend, steigerte die Geschwulst der Bindehaut der Augenlider und machte die Kinder im höchsten Grade unruhig. Eine allmählig verstärkte Dosis des Sublimates, und besonders das *Laudanum* entsprach hingegen immer dem ersehnten Zwecke, wiewohl sich die Schleimabsonderung doch stets meistens nach 6—8 Wochen erst vollständig verlor. Prof. *Fischer* (Klinischer Unterricht in der Augenheilkunde. Prag, 1832. S. 143.) rettete von 32 Fällen, nur einen ausgenommen, alle, und selbst sehr intensive, durch eine Behandlungsweise, welche demnach sehr empfehlungswürdig erscheint. Er liess zwei bis drei Mal des Tages mittelst eines Haarpinsels an die äussere Fläche der geschwollenen Augenlider und an ihre Umgebung, mit Ausnahme des inneren Augenwinkels und der Augenlidränder, eine Salbe, aus 3 bis 4 Gran weissem Präcipitat, 4 Gran Wachs und 1 Drachme Schweinefett bestehend, einreiben, und die Augen mittelst eines einfachen, schleimigen Augenwassers vom Schleime reinigen. Nur in

Engl. *Inflammation of the globes of the eyes, purulent eye, Ophthalmia of new born childern.*

Litteratur.

Facultatis medicae in Acad. Lips. h. t. Procancellar. Dr. S. Th. Quelmulz P. P. O. panegyrin med. indic. De caecitate infantum fluoris albi materni ejusque virulenti pedisseque diss. Lips. 1750 in 4.

A description of the human Eye and its adjacent parts together with their principal diseases and the methods proposed for relieving them by J. Warner. London 1773. the second edition. 1775 in 8vo.

Remarks on the ophthalmy, psorophthalmy and purulent eye, with methods of the cure, considerably

---

drei Fällen begann er die Cur mit Anlegung von Blutegeln. Ich erwähne noch, dass der Schwamm nach jedesmaliger Anwendung auf das sorgfältigste gereiniget werden muss, und dass man wohl thut, öfters mit einem nenen zu wechseln. Das Zimmer muss mässig verdunkelt seyn. Für das dritte Stadium eignet sich durchaus die schon oben angegebene örtliche Behandlungsweise der Erwachsenen, und der Höllenstein wird auch hier, freilich in geringerer Dosis, von grossem Nutzen seyn. Indessen kann man nicht läugnen, dass die in dieser Periode stattfindenden, krankhaften Erscheinnngen des Anges, bei Kindern, trotz der umsichtigsten und eingreifendsten Behandlung, in der Regel einen bei weitem zerstörenderen Ausgang zu nehmen pflegen, als es bei Erwachsenen der Fall ist, ja, nicht selten das Leben der Kleinen gefährden. Denn einerseits ist ihre Hornhaut noch von einer so zarten und weichen, fast spongiösen Textur, dass sie dem Zerstörungsprocesse nur geringen Widerstand zu leisten vermag, andererseits erschöpft bei lange anhaltender Schleimabsonderung und *Colliquation* des Auges sich sehr leicht, durch ein schleichendes Fieber, das Maass ihrer Lebenskräfte. In letzterer Beziehung empfiehlt sich daher anch für dieses Stadium eine nährende nnd stärkende Diät, und vor Allem scheint mir der Gebrauch stärkender Bäder von *China*, Eichenrinde mit weinigen Zusätzen entschiedenen Vortheil gewähren zu können.

Anmerk. d. Herausg.

different from those commonly used and cases annexed in proof of their utility by ***James Ware.*** *London 1780. in 8. second edit. 1787.*

(Deutsch in der Sammlung auserlesener Abhandlungen für praktische Aerzte Bd. 3. und übersetzt als eigene Schrift von *J. G. Runde,* mit einer Vorrede von *Himly.* Göttingen 1819. I. B. S. 99.)

A treatise on some practical points relating to the diseases of the eye by the late ***John Cunningham Saunders.*** *London 1816. 8. p. 37.*

Schaeffer „Ueber die Augenentzündung der Neugebornen" in Medicin. chirurgische Zeitung 1791. N. 39. Beilage; dann in Sammlung auserlesener Abhandl. z. Gebr. f. prakt. Aerzte Bd. 14. Stk. 1. S. 75. und in J. C. Stark's Archiv für Geburtshülfe u. s. w. Bd. 3. Stk. 4. S. 763. Jena 1791. 8vo. endlich in *Schaeffer's* Bearbeitung des Armstrong'schen Werkes „Ueber die gewöhnlichen Kinderkrankheiten und deren Behandlung." Neue Aufl. Regensburg 1803. in 8vo. S. 61.

J. G. Götz *Diss. de Ophthalmia infantum rec. nator. Jenae* 1791. 4to. Deutsch in der „Neuesten Sammlung für Wundärzte" VI Stk. N. 6.

W. F. Dreyssig *Diss. de Ophthalmia neonatorum. Erfurt* 1793. 4to. Deutsch in „*Hufeland's* Journal der prakt. Arzneik. 1806. Bd. 23. 2. Stk. S. 5.

J. Chr. Reil *Memorabil. clinica medico - practica. Fasc. I. ed 2. Halae 1798. 8. Sect. IV. p. 105.*

J. Ad. Schmidt Ophthalmologische Bibliothek von *Himly* und *Schmidt.* III. Bd. 2. Stk. S. 107.

J. F. L. Lentin Beiträge zur ausübenden Arzneiwissenschaft. Supplementband herausg. v. *W. Sachse.* Leipzig 1808. 8.

Ph. F. v. Walther Abhandlungen aus dem Gebiete der prakt. Medicin, besonders der Chirurgie und Augenheilkunde. I. B. m. K. Landshut 1810. 8.

Dr. Heyfelder Beobachtungen über die Krankheiten der Neugebornen, namentlich über Augenentzündung, Rose u. s. w. Leipzig 1825. 8vo. (Desshalb beachtenswerth, weil der Verf. das epidemische Vorkommen der *Ophthalmia neonatorum* im Findelhause zu Paris gründlich beschreibt.)

Hegewisch in Horn's Archiv für prakt. Med. Bd. III. Heft 2

F. A. v. Ammon das pathologische Verhalten des Augapfels und seiner Häute während der *Ophthalmia neonatorum*. Hecker's litt. Annalen d. ges. Heilk. 1825. Bd. I. S. 129. In's Engl. übers. in *Edinburgh med. and surgic. Journal 1825. vol. twenty third. N. 83.* In das Französische übers. in *Revue médicale 1825.* Juillet. und im *Journ. complement.* 1825. Decemb.

S. übrigens die besten deutschen Werke über Augenkrankheiten und Kinderkrankheiten. Die grosse Litteratur der *Taraxis neonatorum* hat bis 1821 sehr vollständig zusammengestellt:

J. Chr. Metsch de Blepharophalmia blennorrhoica recens natorum. Diss. inaug. Berolini 1821. 8.

In der hier gegebenen litterarischen Skizze sind nur die für die Geschichte der Krankheit wichtigsten Schriften und Aufsätze genannt.

Inhalt.

Beer, Jakob Professor, Erbauungsreden für Akademiker und höher gebildete Priester. 3 Bände. 1. Band 1 fl. 20 kr. 2. Bd. 2 fl. 30 kr. 3. Bd. 2 fl. 45 kr. — Zusammen 6 fl. 35 kr.

Der Werth dieser Sammlung von Reden, welche vor einem gebildeten Kreise gehalten wurden, ist anerkannt. Mit dem 3. Bande ist diese Sammlung geschlossen; sie enthält auf jeden Sonn- und Festtag eine auch mehrere Reden und ist geeignet, gebildeten Familien als ein vortreffliches christliches Hausbuch zu dienen.

Dobrowsky Joseph, Lehrgebäude der böhmischen Sprache. Zum Theile verkürzt, zum Theile umgearbeitet. gr. 8. Prag 1819. 36 kr.

Dessen Geschichte der böhmischen Sprache und Literatur. Ganz umgearbeitete Ausgabe. Mit einer Kupfertafel. 36 kr.

Theater-Bibliothek, französisch-deutsche, vier Bände, in 5 Abtheilungen. 12. 1822. 1 fl.

Inhalt. I. Band: Racine Athalia, übersetzt von Maltitz 20 kr.
II. Band. Racine Phädra, übers. von Fr. v. Schiller. 20 kr.
III. Band. 1 und 2 Abtheilg. Schiller Maria Stuart ins Französ. übers. v. Barante. 40 kr.
IV. Band. Voltaire's Tankred. Deutsch von Göthe. 20 kr.
Freunden der französischen Sprache ist diese ungemein wohlfeile Ausgabe sehr zu empfehlen.

Oppelt, B., Glaube, Liebe, Hoffnung. Ein katholisches Gebeth- und Andachtsbuch für Gebildete beiderlei Geschlechts. Mit 4 Kupferstichen. Schreibpapier 1 fl. 48 kr. Druckpapier 1 fl. 24 kr. Druckpapier nur mit 1 Kupf. 48 kr.

Dieses vortreffliche, mit 4 herrlichen Kupfern, nach Führichs Zeichnung von Krepp gestochen, gezierte Gebetbuch hat überall, wo es bekannt wurde, Eingang gefunden. Es zeichnet sich durch warme Herzenssprache vorzüglich aus. Es ist eines der besten Andachtsbücher, die in unserer Zeit erschienen sind, und wir können selbes gebildeten Frauen sehr empfehlen.

Presl, C. B., repertorium botanicae systematicae. Excerpta e scriptoribus botanicis. Fasciculus I. et II. 1833. 3 fl.

Killischer, Dr. F. L., über den Kropf, für praktische Aerzte und Wundärzte. gr. 8. broschirt 48 kr.

— **Dessen, über das Pülnäer Bitterwasser, dessen** äußerlichen und innerlichen Gebrauch. broschirt 20 kr.

Nadherni, Doctor Protomedicus, über die Verletzungen in gerichtlich medizinischer Beziehung für Gerichtsärzte und Richter. gr. 8. 1818. geheftet 1 fl.

Richter, F. L. Marienbad. Ein Handbuch für Diejenigen, welche diesen Kurort besuchen. Mit 1 Plan. 1821. gebunden. 48 kr.

Ramisch, Doctor F. X., de Gastromalacia et Gastropathia infantum. 8. maj 1824. 48 kr.

Tuwar, Dr., Notizen zum Scharlach. 1830 12 kr.

Dessen, das Wesen der asiatischen Brechruhr. gr. 8. Im Umschlag geheftet 36 kr.

Fiedler, Dr., Erinnerungen an Schwangere, Gebährende, Wöchnerinnen und auch an Hebammen. 30 kr.

Ferner sind daselbst zu haben folgende empfehlenswerthe **Musikalien**:

Skraup, J. F., die Schildwache. Gedicht von W. Hauff. Mit Begleitung des Pianoforte. Op. XI. No. 5. 15 kr.

— Vier Gesänge f. 4 Männerstimmen. 1tes Heft. Op. 2. fl. 1.

— Polonaise und Mazur. Op. IX. No. 6. 12 kr.

— Cotillon und Galopp. Op. VIII. No. 7. 12 kr.

— 6 Walzer und Coda. Op. X. No. 10. 30 kr.

Wessely, C. J. Nur nicht zu ängstlich. Neuester Reydowak u. Reydowačka f. d. Pianoforte. 10 kr.

Sechs Märsche des k. k. 36. Linien-Infanterie-Regiments Baron Palombini, aufgeführt vor Sr. Majestät Nikolaus I. am 11. Septemb. 1833 zu Münchengrätz. Componirt und f. d. Pianoforte gesetzt von Gürtler, v. Kolb, Liehmann, Uhlig. 1 fl.

Uhlig, G., die Anspruchslosen, Walzer f. d. Pianoforte. 45 kr.

— Andenken an Münchengrätz, Walzer mit Coda f. d. Pianoforte. 45 kr.

Auch Baglivi sagt: Die Familienglieder in den Häusern der Grossen sterben am zu viel medicinisch thun.

Tödtliche

Zufälle der Neugebornen

in den

ersten vierzehn Tagen des Lebens.

Von

Dr. C. W. Hufeland,

königl. preussischem Staatsrath, Leibarzt etc. *)

> O, flattert immer davon, selige Kinder! Euch wiegt der Engel der Ruhe in der Morgenstunde des Lebens mit Wiegenliedern ein! An einer Blumenkette gleitet euer Leib mit Rosenwangen, mit einer Stirne ohne Grameinschnitte und weissen Händen in die zweite Wiege herab, und ihr habt die Paradiese nur getäuscht!
>
> *Jean Paul.*

Es ist wahrhaftig ein grosser erstaunungswürdiger Schritt, dieser Uibergang von dem Leben im Ey zu dem freien, mit einer ganz neuen Welt in Berührung kommenden Menschenleben, diese Verwandelung aus einer eingeschlossenen Puppe, aus einem abhängigen, nur einen Theil eines andern ausmachenden, in ein selbstständiges, sich allein überlassenes Wesen. Welche Menge neuer, ungewohnter Verrichtungen, veränderter Bewegungen, welche Welt neuer Gefühle, bestürmen diess zarte Geschöpf, das noch überdiess jetzt zum erstenmale des fremden Lebenseinflusses beraubt ist, der es bisher beseelte

---

*) S. dessen „Bemerkungen über die natürlichen und inoculirten Blattern, verschiedene Kinderkrankheiten u. s. w., 3te Aufl., Berlin 1798." S. 354—374.

und trug, das nun zum erstenmal alle Kraft, alle Reaction aus sich selbst nehmen soll!

Diesen Uibergang zu erleichtern, und so viel möglich successiv zu machen, die Bedürfnisse und Gefahren desselben zu studieren, und die von aussen und innen so leicht möglichen Unterbrechungen eines so schwachen Lebens zu verhüten, sollte billig ein Hauptgegenstand unserer Sorgfalt seyn, und wie selten wird dennoch im gemeinen Leben auf die Wichtigkeit dieses Zeitpunkts und die Zartheit der Pflanze, mit der wir's zu thun haben, gesehen! Wie viel Unnatürlichkeiten lassen wir uns hier nicht in den höhern Ständen zu Schulden kommen, bloss um der Etikette und der Mode zu frohnen!

Man erlaube mir also, einige Gefahren dieses Zeitpunkts genauer zu untersuchen, und die angemessenen Mittel zur Verhütung und Heilung anzugeben.

Es geschieht nicht selten, dass Kinder entweder todt scheinend zur Welt kommen, oder aber, wenn sie auch schon einige Zeit gelebt haben, plötzlich wieder blass und kalt werden, zu athmen aufhören und sterben.

Diesen Zufall leitet man gewöhnlich von grosser Schwäche der Lebenskräfte, oder von Vollblütigkeit und Uiberfüllung der Lunge und des Kopfs mit Blut, oder von Anhäufung des Schleims in der Brust her.

So sehr ich glaube, dass diese Ursachen viel dazu beitragen können, so gibt es doch noch einige, auf die man bisher wenig oder gar keine Rücksicht genommen hat, und die mir dennoch einen Hauptantheil an diesen Unterbrechungen des schon in Gang gesetzten Lebens zu haben scheinen; und diese sind: Einmal eine gewisse Unthätigkeit, ein Torpor der Respirations-Organe; und dann, der neue ungewohnte Eindruck der Luft und anderer Bedeckungen auf die zarte, höchst empfindliche Haut des Neugebornen, verbunden mit der zu schnellen Trennung von der Mutter. Ich muss mich hierüber ausführlicher erklären.

Es gehört gewiss sehr viel dazu, einen so zusammengesetzten Mechanismus, als der des Athemholens ist, zuerst in Gang zu bringen, und darinn zu erhalten. Ich will mich hier nicht mit der Ursache des ersten Athemzugs aufhalten, die höchst wahrscheinlich in dem Eindringen der Luft in den Larynx und dem dadurch verursachten Reiz zu suchen ist; aber bekannt ist's, dass die Fortsetzung desselben eine halb willkührliche und halb unwillkührliche Action ist. Auf das erstere, die Seelenwirkung dabei, lässt sich aber hier noch gar nicht rechnen. Der zweite, mechanische und unwillkührliche, Antheil ist hier auch noch von keiner Bedeutung; erstens wegen Ungewohnheit der Organe, die jetzt zum erstenmale dazu gebraucht werden, und noch so manchen Widerstand in ihrer Bewegung finden, wovon ich nur die grosse Thymusdrüse und die voluminöse Leber nennen will; und zweitens wegen Mangel des Bedürfnisses, denn das Blut kann noch, ohne die Lunge zu passiren, seinen Zirkel durch das eyförmige Loch und den Botallischen Gang machen.

Eine Aktion also, die, so lange unnöthig, noch nie ausgeübt war, und zu der auch jetzt noch kein dringendes Bedürfniss treibt, muss in diesem ersten Zeitpunkte sehr unvollkommen und unregelmässig geschehen, ja sehr leicht ganz unterbleiben. Zwar wird nun, aus eben dem Grunde des dadurch nicht gehinderten Blutumlaufs, davon nicht sogleich Erstickung oder Schlagfluss zu fürchten seyn; aber der zweite, gleich nach der Geburt eintretende, Hauptnutzen des Athemholens, die chemische Verbesserung des Bluts durch die beständige innere Berührung der Luft, und die damit unstreitig verbundene Einsaugung eines, Lebenskraft und Wärme gebenden Princips hört nun auf. — Bisher genoss der Fötus diese Vortheile durch das Athemholen der Mutter; nun wird er auf einmal selbstständig, und damit auch zugleich das Athemholen ihm äusserst nothwendig und unentbehrlich. — Es muss folg-

lich durch den Mangel des Athmens ein wichtiger Mangel an pabulum vitae *), an Lebenskraft, und besonders der, dem Neugebornen so nöthigen, bisher immer erborgten Wärme entstehen, die Krasis des Bluts verdorben und dasselbe zur Circulation untüchtig werden, und die Folge also ein ganz eigenthümlicher, nur in diesem Anfange des Lebens möglicher, pathologischer Zustand, ein idiopathischer Mangel der Lebenskraft, thierischer Wärme, und zum Leben nothwendiger Blutmischung seyn; und auf diese Weise kann das Lebensflämmchen gleich in den ersten Stunden wieder in sich selbst verlöschen, ohne dass man einen andern sichtbaren Grund des Todes angeben könnte.

Man beobachte nur ein neugebornes Kind, und man wird finden, dass in den ersten Stunden und Tagen des Lebens eine beständige Abwechselung von Röthe und Blässe, von Wärme und Kälte vorgehet, dass zuweilen die ganze Respiration stille zu stehen scheint, das Kind eine ganze Zeit ohne Athem liegt, leichenblass und kalt wird, bis es endlich plötzlich (wahrscheinlich durch ein Gefühl von Unbehaglichkeit und Schmerz) aus seinem Schlummer erwacht, und dadurch die eben ganz still stehen wollende Respiration mit Gewalt wieder in Gang setzt.

Aber es kann auf diese Art auch wirklich die Lebenswirksamkeit ganz unterbrochen und aufgehoben werden, und ein wirklich scheintodter Zustand entstehen, der bei Mangel gehöriger Hülfe in wahren Tod übergeht. Diess sind denn leider die nur gar zu häufigen Fälle, die

---

*) Mancher Anhänger dieser oder jener chemischen Theorie wird diese Ausdrücke zu unbestimmt finden. Aber eben, weil der Theorieen jezt so viele, und die Sprachverwirrungen in der Chemie so gross sind, bleibt dem unbefangenen Physiologen nichts weiter übrig, als sich bloss an das, was die Erfahrung zunächst unwidersprechlich zeigt, zu halten, und übrigens so allgemeine Ausdrücke zu wählen, dass sie Jeder dann leicht in die Sprache seines Systems übersetzen kann.

gewöhnlich bloss den Hebammen überlassen bleiben, und von denen es im gemeinen Leben heisst: Das Kind war zu schwach um fortleben zu können, es ist aus Schwäche wieder entschlafen. — Allerdings ist es an Schwäche der Lebenskraft gestorben; aber diese Schwäche war erst Folge der mangelhaften und zu schwachen Respiration, und wäre vielleicht durch einige, die Respiration (die Hauptquelle der Lebenskraft und thierischen Wärme) wieder belebende Mittel sehr leicht zu heben gewesen, wie ich davon mehrere Beispiele gesehen habe. Ist nun vollends noch Anhäufung von Schleim in den Bronchien, so wird das Athemholen noch mehr Widerstand finden, und desto leichter ganz stille stehen. — Ich sehe es daher sehr gern, und halte es wirklich für eine durch diese Hemmung veranlasste und auf ihre Zertheilung abzweckende Einrichtung, wenn das neugeborne Kind zuweilen nieset, oder gähnt, oder sich bricht, und die Erfahrung hat mich belehrt, dass hier eben zur Beförderung der Respiration und des Blutumlaufes durch die Lungen gelinde Brechmittel die wirksamste Hülfe und den passendsten Reiz geben, um die Respirationsorgane aus ihrem Torpor zu erwecken. Ist vollends noch viel Schleimanhäufung da, so sind sie desto unentbehrlicher und gewiss würden unzählige Kinder erhalten worden seyn, wenn man diese Hülfe in Zeiten angewendet hätte. Sobald ich also bemerke, dass ein Kind Zeichen von grosser Schwäche und Mangel an Wärme gibt, dass der Athem schwach und unordentlich, oder gar nicht zu bemerken ist, die Stimme entweder ganz fehlt oder sehr heiser ist, und die Natur sich nicht selbst durch Erbrechen hilft: so stehe ich keinen Augenblick an, zu jeder Dose des Rhabarber- und Mannasaftes, den es Anfangs bekommt, 5, 6 und mehr Tropfen Huxhamischen Brechwein oder 1 bis 2 Gran Ipekakuanha zu mischen, und damit so lange zu kontinuiren, bis Brechen erfolgt. Oft ist schon Kamillenthee allein hinreichend, das Brechen zu bewirken. Und ich habe immer bemerkt, dass

nun erst das Athemholen recht in Gang kam, dass nun die ganze kleine Maschine lebendiger und thätiger wurde, und diess der kräftigste Anstoss für alle Lebensfunktionen ward. — War der Zustand schon bedenklicher, und wirkliche Lebensunterbrechung oder Asphyxie schon gegenwärtig, so waren ebenfalls die Mittel, die zunächst auf die Respirationsorgane wirkten, die vorzüglichsten, besonders ausser den Brechmitteln (die, wenn sie nicht geschluckt werden können, eingespritzt werden müssen), das vorsichtige Einblasen der Luft in die Lungen, das Auftröpfeln kalten Wassers oder Weins auf die Brust und Herzgegend, gelindes Reiben der Rippen, und Erregung des Niesens durch Kitzeln der Nase mit einer Feder oder Einblasen von Zucker und Majoranpulver, auch Elektricität. Von der schnellen und vortrefflichen Wirkung dieser Mittel habe ich mehrere überzeugende Erfahrungen gehabt, und ich werde ein Kind nie vergessen, das ganz todtenbleich zur Welt kam, und mit dem man sich schon lange beschäftigt hatte; das Auftröpfeln kalten Weines von einer gewissen Höhe auf die Herzgegend wirkte wie ein elektrischer Schlag auf die Respirationsorgane, der Thorax fing sogleich an sich zusammenzuziehen, das Herz zu schlagen, und ein schwaches Geschrei verkündigte seine zweite Belebung.

Die zweite nicht weniger wichtige Ursache, die dem Leben des Neugebornen gefährlich werden kann, ist der neue ungewohnte Eindruck der Luft, Hitze oder Kälte, der Bekleidung, genug der neuen Welt, auf seine Oberfläche. Man denke sich ein so zartes Wesen, das seit seiner ersten Entstehung in einer beständig gleichförmigen Temperatur feuchter Wärme zugebracht hat, und das nun plötzlich auf einer so empfindlichen, halb rohen Haut den ganz neuen Eindruck der Luft, der hier wie der stärkste Reiz wirken muss, erfährt, den man noch überdiess oft durch zu viel Erhitzung (ein Umstand, in dem man gewöhnlich nicht zu weit gehen zu können

meint) verstärkt; dazu noch den Reiz einer ganz ungewohnten, oft sehr groben Leinwand auf dieser feinen Haut, ja, was noch fürchterlicher ist, des zu festen Einwickelns und Bindens. Muss diess alles nicht eine Reizung der ganzen Oberfläche hervorbringen, welche den heftigsten Hautkrampf erregt, alle Säfte zurück zu treiben, und durch ihre grosse Mitleidenschaft sehr leicht apoplektische und suffokative Zufälle zu bewirken vermag? Muss man sich nicht vielmehr wundern, dass nicht noch mehrere, als wir gewöhnlich sehen, diesem Angriff unterliegen?

Es muss folglich in solchen Fällen unsre hauptsächlichste Sorge seyn, das Kind sobald wie möglich von diesen fremden Reizen zu befreien, und es in einen Zustand zu versetzen, der so viel möglich dem, den es bisher genossen hat, analog ist. Und wo finden wir diese Erfordernisse besser vereinigt, als im lauwarmen Bade, dem Elemente, in dem es bisher beständig gelebt hatte? *)

Hier wird der Eindruck der Luft mit einemmale weggenommen, wir können ohne den Reiz der Bekleidung und Umwicklung einen weit angemessnern und durchdringendern Grad von Wärme geben, und es ist keine trockne zusammenziehende, sondern eine erweichende, mildernde und die feinsten Gefässe gangbar machende Wärme. Zugleich werden alle Verstopfungen dadurch aufgelöset, selbst der Abgang des Mekoniums befördert, der hier unausbleibliche krampfhafte Nervenzustand, die bei diesem Uibergange unvermeidliche Krispatur aller Fasern, am besten gehoben, und mit Einem Worte das erste Leben in jenem Zustande von Weichheit, Milderung und Auflösung erhalten, der ihm der angemessenste ist; nicht zu vergessen, dass das Bad, theils durch die da-

---

*) In dieser Absicht wäre auch der Vorschlag des Herren v. Mohrenheim (in seinem Werke über die Entbindungskunst) nicht übel, ein solches Kind in ein frisch geschlachtetes Thier zu stecken, also ihm ein wahres *balneum animale* zu geben.

durch bewirkte Eröffnung aller Gefässe, theils durch den Druck des Wassers selbst, zur Beförderung der Cirkulation und Respiration kräftig mitwirken, und also auch die erste Indikation vortrefflich erfüllen muss. — Ich halte daher das Baden für eines der wichtigsten Mittel zur Verhütung und Heilung der tödtlichen Zufälle im Anfange des Lebens und man sollte sich nicht begnügen, dasselbe Einmal vorzunehmen, sondern es in den erstern Tagen öfters wiederholen, besonders bei Kindern, wo sich Schwäche, Kälte, unterdrückte Lebenskraft, Krämpfe äussern, und die Respiration leidet.

Es ist oft traurig anzusehen, wie man bei Scheintodten, Erhängten, Ertrunkenen u. d. gl. alles anwendet, und darüber gerade die Hauptsache, die Grundlage alles Lebens, Wärme versäumt, ja unmöglich macht; denn wie kann alles das Reiben, Klystieren, Aderlassen, Brennen, Schröpfen u. s. w. geschehen, ohne beständige Erkältung zu veranlassen? Vielleicht liegt in dieser zu grossen Geschäftigkeit eine Hauptursache der so selten gelingenden Rettung dieser Unglücklichen. Ich glaube, und Beispiele beweisen es, dass es sehr oft weit besser wäre, den Todten, statt alles Manipulirens, ganz still und ruhig in ein warmes Bad von Wasser, Asche, Sand u. dgl. zu legen, und so den schwachen Lebensfunken sich selbst entflammen zu lassen; wobei man denn zugleich das zweite Hauptmittel, Einblasen der Luft, anwenden könnte *). — Wenigstens bei Neu-

*) Folgendes Beispiel mag zum Beweise dienen: Im vorigen Jahre stürzte ein Reiter ganz nackend aus einem Fenster des Militärhospitals zu *Strassburg* in den Rhein. Erst nach einer halben Stunde konnte man ihn herausziehen, und er war ganz todt. Man that weiter nichts, als dass man ihn in ein recht durchwärmtes Bett, den Kopf hoch, die Arme nahe an den Leib, und die Beine fest an einander legte, und immer neue gewärmte Tücher, besonders auf die Magengegend, aufschlug. Auch wurden in verschiedenen Gegenden des Betts heisse Steine, mit Tüchern umwickelt, gelegt. Nach 7 bis 8 Minuten bemerkte man eine kleine Bewegung an den

gebornen, wo Mangel an Wärme die Hauptsache ist, bin ich davon völlig überzeugt worden. Und man kann ja das Bad selbst auch reizend einrichten; jedoch welcher Reiz kann wohl für ein so zartes Leben besser und schicklicher seyn, als der des warmen Wassers?

Der dritte Hauptgrund, warum das Leben der Neugebornen in den ersten Tagen oft so schwankend bleibt, ja oft ganz wieder verlöscht, scheint mir in der gar zu schnellen Trennung von der warmen Atmosphäre der Mutter und ihrem Lebensdunst zu liegen. Wie kann man erwarten, dass ein Kind, das bis jetzt nur noch ein geborgtes parasitisches Leben geführt hat, und nur ein Theil eines andern Wesens war, von dem es Wärme, Nahrung und Kraft erhielt, nun mit einem Male so ganz für sich subsistiren, und mit seinem noch so schwachen Vorrath von Wärme und Lebenskraft auskommen könne? Kann man wohl hoffen, dass ein zartes Pflänzchen, das man, so wie es aufgekeimt ist, aus dem mütterlichen Boden reisst und in einen fremden verpflanzt, sich erhalten, wenigstens gut gedeihen könne?

Es liegt wirklich etwas sehr Unnatürliches in der Gewohnheit, ein neugebornes Kind gleich nach der Geburt, abgesondert und sich selbst überlassen, in sein eigenes Bett zu legen, und zu verlangen, dass es nun gleich einem vollkommenen Menschen (der es noch nicht ist) die Kraft haben soll, für sich allein zu leben. Jedermann weiss, dass die Natur keine Sprünge liebt; und dennoch nöthigen wir sie hier gewöhnlich zu einem der grössten und gefährlichsten. Hier vorzüglich sollte uns die successive Absonderung ein heiliges, unverletzliches Gesetz seyn. Jedes

---

Augenliedern. Einige Zeit darauf ging die bis dahin fest angeschlossene Kinnlade auf, es kam Schaum aus dem Munde, er konnte einige Löffel Wein verschlucken, der Puls kam wieder, und einige Zeit darauf konnte er reden. Er wurde völlig hergestellt.

Thier bleibt nach der Geburt noch innigst an seine Mutter geschmiegt, und in ihrer, ihm so lange gewöhnlichen Atmosphäre. Auch bei armen, geringen, bei allen wilden Naturmenschen, geniesst das Kind dieses so natürliche Vorrecht. Nur in den vornehmern Ständen, in den Regionen der erkünstelten und unnatürlichen Lebensweise, versündigt man sich an diesem heiligen Naturgesetze. — Es lässt sich nichts belebenderes, nichts stärkenderes, nichts nothwendigeres für das zarte Leben eines Neugebornen denken, als die lebendige Atmosphäre, der Lebensdunst seiner Mutter, der so lange die einzige Quelle seines Lebens und seiner Kraft war, die sanfte Mittheilung ihrer natürlichen Lebenswärme, die es unmöglich schon ganz sich selbst zu geben im Stande ist. Man muss sehr wenig Kenntniss von dem wichtigen Einflusse lebendiger thierischer Wärme auf unsere Natur haben, um diess nicht zu begreifen; und ich brauche nur daran zu erinnern, dass man das abgelebte Alter, einen Zustand, der in aller Absicht so viel Analoges mit dem Anfange des Lebens hat, durch nichts so sehr stärken und erquicken kann, als durch die Atmosphäre und nahe Berührung gesunder kräftiger Jugend. — Man glaube doch nicht, diesen Mangel durch künstliche Wärme (wie man gewöhnlich thut) ersetzen zu wollen. Wer kann so gut den passenden Grad der Wärme bestimmen, als ihn die Natur an der Brust der Mutter gibt? Entweder man wird ihn zu stark oder zu schwach machen, und schon die Abwechselung ist schädlich. Und immer bleibt es doch künstliche Wärme, die schlechterdings der natürlichen thierischen nicht gleich zu stellen ist, welche zugleich eine gewisse lebendige Kraft enthält. — Selbst die Atmosphäre eines fremden Menschen, ungeachtet sie immer weit besser ist als Kunst, wird das nicht ganz ersetzen, was die Atmosphäre der Mutter thut, die noch den Vorzug der Homogeneität hat, der für ein so zartes Wesen, als ein neugebornes Kind, gewiss fühlbar und wichtig seyn muss. Mit innigem Vergnügen habe ich

oft gesehen, wie Kinder, die durch die Gewalt der Gewohnheit und der Mode abgesondert, bleich und halb erstorben da lagen, sobald sie mit ihrer Mutter wieder vereinigt und einige Zeit in ihren Armen gewesen waren, gleichsam neues Leben sammelten; eine lebendige Röthe und Wärme verbreitete sich über sie, die Augen wurden wieder munter, und alle Lebensbewegungen gingen frischer von Statten.

Ich halte es daher für Pflicht, und für ein wesentliches Stück der Erhaltung neugeborner Kinder, sie die mehreste Zeit noch an der Seite der Mutter liegen, und von ihrem Leben und ihrer Wärme geniessen zu lassen (gewiss ist diess ein Hauptvortheil des Selbststillens); insbesondere aber, wenn das Kind blass und schwach wird, und gefährliche Zufälle drohet, dieses balneum animale, als eines der wichtigsten Stärkungs- und Belebungsmittel, nicht zu versäumen.

Bäder und Brechmittel habe ich sehr oft bei Neugebornen in dergleichen Fällen angewendet und gesehen, dass selbst solche, die schon dem Tode anzugehören schienen, dadurch erhalten wurden. Nur einige zum Beispiele: Ein ziemlich vollkommenes und munteres, aber mit ausserordentlich vielem Schleime bedecktes Kind, wurde durch eine leichte Geburt zur Welt gebracht. In den ersten Stunden schien es sich ganz wohl zu befinden, hatte Stimme, und nahm einige Theelöffel Rhabarbersaft, wodurch viel Kindspech ausgeleert wurde. Aber mit Eintritt der Nacht wurde es schwach, der Athem unterbrochen, oft lange Zeit gar nicht hörbar, dann wieder einige Minuten gewaltsam konvulsivisch, röchelnd; die Stimme liess sich nur selten hören, und war zitternd und heiser; die Augen wurden starr und verdreht, die Glieder lagen unbeweglich und hatten etwas Rigidität; saugen wollte es gar nicht, und das Schlucken geschah mühsam und langsam, und immer wurde die Schwäche darnach grösser und der Athem langsamer; die Farbe des Gesichts

wechselte beständig ab, und es zeigten sich endlich da, so wie auf der ganzen linken Seite, blaue Flecken. — Alles Beweise einer beträchtlichen Störung und Hemmung der Respiration, und eines nahen apoplektischen Todes, die um so bedenklicher waren, da diese Mutter schon zwei Kinder auf solche Art, einige Stunden nach der Geburt, verloren hatte. Ich liess sogleich zu jedem Theelöffel Rhabarbersaft noch 6 Tropfen Brechwein mischen, und damit alle halbe Stunden fortfahren, ein Klystier von Kamillenbrühe und Butter beibringen, den Kopf mit Baumwolle mit Mastixrauch durchzogen (einem bei solchen Zufällen kleiner Kinder sehr wirksamen Mittel) bedecken, und das Kind in ein laues Bad, welches mit Kamillen und Krausemünze abgekocht, und noch mit 1 Nösel Wein vermischt war, bringen, worinne dann der Körper beständig gelind gerieben, und gestrichen wurde. Kaum war es darinne, so wurde auch schon die Bewegung der Muskeln kräftiger und munterer, das Athemholen lebhafter, und es fing wieder an laut und stark zu schreyen. Nachdem es fast eine Viertelstunde lang darinne zugebracht hatte, erfolgte ein reichliches Erbrechen von Schleim. Es wurde hierauf warm eingewickelt und zu seiner Mutter gelegt, wo es Wärme und Ausdünstung bekam, und bald darauf schon die anfangende Gelbsucht zeigte; ein Nebennutzen des Bades, denn diesen Zufall muss man immer als eine Art von Krise ansehen, und oft hindert der die Hautgefässe verstopfende Schmutz und Krampf, dass die gallichten phlogistischen Materien nicht dahin abgesetzt werden können, Demohnerachtet zeigten sich einige Stunden darauf wieder Spuren der vorigen Schwäche, und es schien jeden Augenblick dem Tode nahe zu seyn. Das Bad wurde wiederholt, und es besserte sich sogleich wieder. Und so wurde denn, durch alle 6 Stunden wiederholte Bäder, das immer stocken wollende Leben von Zeit zu Zeit in den ersten 2 Tagen wieder angefacht, und durch den fortgesetzten Gebrauch des Rhabarbersafts mit Brechwein und

Klystieren noch eine Menge zähes Mekonium ausgeleert. Den dritten Tág verwandelten sich die bisher blauen Flecke in rothe, und verschwanden hierauf bald, das Kind war munter, saugte gut, und blieb wohl. Es ist jetzt ein fester, gesunder, vierjähriger Junge.

Ein anderes äusserst schwaches Kind, dessen Mutter in den letzten Monaten ihrer Schwangerschaft beständig gekränkelt und gefiebert hatte, kam in einem völlig kraftlosen und todtscheinenden Zustande zur Welt. Es wurde eben so, wie das vorige, behandelt. Das Baden in Wasser und Wein erregte den ersten Laut, bald darauf erfolgte, durch den Gebrauch des Brechweins, ein wohlthätiges Erbrechen, und so war das Leben in völlige Wirksamkeit gesetzt.

Unter die gefährlichsten Zufälle der ersten Tage und Wochen des Lebens gehört auch unstreitig der Kinnbackenkrampf, der, wenn gleich nicht häufig, doch zuweilen bei uns vorkommt, und wahrscheinlich oft die unerkannte Todesursache mancher kleinen Kinder ist. Ich glaube sehr wohl, dass ein ungeschicktes zu nahes Unterbinden der Nabelschnur, und irgend ein dadurch verursachter mechanischer Reiz diess Uibel hervorbringen kann; und dass es immer Pflicht ist, darauf vorzüglich zu sehen, und bei dem geringsten Verdachte das Band wegzunehmen, und erweichende krampfstillende Mittel, besonders Althäesalbe mit Opium darauf zu legen. Aber öfter rührt diess Uibel in unsern Gegenden gewiss von dem Reiz der in den Präcordien eingesperrten Unreinigkeiten und Schärfen, und von dem durch Luft, Hitze oder Kälte, Bekleidung u. s. w. bewirkten Hautkrampf, und der dadurch erregten Krispatur der Fasern her, und wird also am besten durch die eben genannten Mittel, Brechmittel und Bäder, gehoben, so wie es auch am sichersten durch die gehörige Vorsorge für die Reinigung der ersten Wege und das Baden verhütet werden kann. Man hält diesen Zufall gewöhnlich für tödtlich, und ich glaube es auch,

wenn er seinen höchsten Grad erreicht hat, und die Kinnbacken schon fest an einander gezogen sind. Aber im Anfange, bei seiner Entstehung, ist er es gewiss noch nicht; hier kann man noch immer Mittel einflössen und man hat auch von dem Erbrechen nichts zu fürchten, welches sonst bei völliger Verschliessung Erstickung veranlassen könnte. Alles kommt also darauf an, die ersten Kennzeichen zu erkennen, und man sollte billig, sobald ein Kind anfängt nicht recht zu saugen, auf diesen Zufall aufmerksam seyn, und die Kinnbacken wohl untersuchen, ob die Ursache in der Zunge und Munde, oder in dem Kinnbackengelenke liege.

Ich habe drei Fälle dieser Art beobachtet. Bei dem einen war es der achte Tag, bei den beiden andern die zweite Woche, wo sich das Uibel einstellte. Die Kinder zeigten im ganzen Aeussern grosse Schwäche, liessen fast keinen Laut oder nur eine heisere Stimme hören, zuckten zuweilen und fuhren zusammen, konnten nicht saugen und eben so wenig gähnen, und man konnte den Finger, wegen des Widerstands der untern Kinnlade, nicht bis in den Mund bringen. Die Kaumuskeln waren etwas geschwollen, und fühlten sich hart an. Der Stuhlgang war bei allen wenig fest und trocken. Ich machte den Anfang mit einem erweichenden Klystier, gab hierauf einen Aufguss von Ipekakuanha bis zum hinlänglichen Erbrechen, liess alle sechs Stunden ein laues Bad, mit Milch und Wasser, Kamillen und Kleien gekocht, nehmen, und den Nacken, so wie die Schlaf- und Kaumuskeln, recht oft mit einer Mischung von Kamillen-, Körbel- und Majoranöl, wozu noch ein Paar Tropfen Laudanum gesetzt wurden, bestreichen. Schon das öftere gelinde Streichen der Kaumuskeln that ausserordentlich viel zur Lösung des Krampfes, und ich halte es für ein vorzügliches Mittel. Auch wurden beständig warme Kataplasmen von Semmel mit Milch gekocht und etwas Safran auf die Backen gelegt, und fleissig Rhabarbersaft eingegeben. Diess alles

that die gewünschte Wirkung. Das Brechmittel und die Klystiere bewirkten eine Menge Ausleerungen nach oben und unten, und das Baden hatte den sichtbarsten Einfluss auf Minderung des Krampfes. Es wurde dann das (unter den Kindermitteln *) angegebene) Pulver von Magnesia, Rhabarber und Pulv. pueror. Klein. mit einem Thee von Holunderblüthen und Päonienwurzel noch einige Tage fortgesetzt, und ein warmes Verhalten beobachtet, (denn die völlige Besserung erfolgte unter Schweissen), und das Reiben der Backen und Kiefergelenke bis zur völligen Genesung kontinuirt.

D. H.

---

*) Siehe das II. Bändchen dieser Sammlung.

Die Kopfblutgeschwulst der Neugebornen.

Von

Paul Dubois,
Professor zu Paris *).

> Der Saus und Braus,
> Macht der den Chirurgen aus?
> Das Tempo macht ihn, der Sinn und Schick,
> Der Begriff, die Bedeutung, der feine Blick,
> Die Freiheit macht ihn!
>
> *Schiller.*

In neuerer Zeit hat man diese Benennung (*Cephalaematom*, Kopfblutgeschwulst) angenommen, um gewisse Blutgeschwülste, die man öfters an dem Kopfe Neugeborner beobachtet, damit zu bezeichnen. Diese hier in Rede stehende Krankheit, die in Frankreich noch wenig beachtet ist, und von der wir hier eine richtige Vorstellung zu geben bemüht sind, ist besonders in Deutschland und Italien der Gegenstand zahlreicher Untersuchungen und Mittheilungen gewesen.

Bei neugebornen Kindern kommen verschiedene Arten von Geschwülsten am Kopfe vor, die man, streng genommen, Blutgeschwülste nennen könnte; aber nur eine Art davon wird mit dem Namen *Cephalaematoma* bezeichnet. So ist

---

*) S. *Dictionnaire de Médecine ou Repertoire général des sciences médicales considérées sous les rapports théorique et pratique. Paris 1834.* Zweite Ausgabe, 7. Bd.

es bekannt, dass bei lange dauernden und schweren Geburten, wobei ein Theil des Kindskopfs lange Zeit, sey es durch fehlerhaft gebildete Theile des Beckens, sey es durch den rigiden und nicht gehörig erweiterten Muttermund, sey es durch den Widerstand der Scheide, gedrückt wird, dieser Theil des Kopfes der Sitz einer mehr oder weniger bedeutenden Geschwulst wird, die eine wahre serösblutige Ecchymose bildet. Dieser allbekannte Zustand, der gar häufig vorkommt, ist von der eigentlichen Kopfblutgeschwulst ganz unterschieden; man nennt ihn *Caput succedaneum*, *Tumor succedaneus* (Kopfgeschwulst der Neugebornen). Ausserdem kommt es nicht selten vor, dass die Kinder bei ihrer Geburt blutige Geschwülste zeigen, die sich zwar auf allen Theilen des Körpers entwickeln können, die man aber doch gar nicht so selten auf einer grössern oder kleinern Stelle des Craniums beobachtet. Diese, durch eine Erweiterung der arteriellen oder venösen Capillargefässe vor der Geburt gebildete Krankheit stellt eigentliche erectile Geschwülste, *Aneurysmata per anastomosin*, dar, und obgleich man sie ihrem Wesen nach wohl auch Blutgeschwülste nennen könnte, so begreift man sie doch so wenig, als die vorhingenannten, unter dem Namen *Cephalaematoma*.

Unter diesen verstehen wir unschmerzhafte, umschriebene, mit keiner Farbenveränderung der Haut verbundene, weiche, elastische, fluctuirende Geschwülste, die meist auf einem der Seitenwandbeine, zuweilen auf beiden zugleich ihren Sitz haben und nicht von einer serösblutigen Ausschwitzung in die Gewebe, sondern von einer Blutansammlung meistens zwischen dem *Pericranium* und dem *Cranium* selbst herrühren; im Uibrigen, wenigstens in den meisten Fällen, von den Beschwerden der Entbindung unabhängig sind, indem man sie meistens bei leicht zur Welt gekommenen Kindern beobachtet. Diese Schilderung, die allerdings noch keinen vollständigen Begriff von der Krankheit gibt, reicht doch hin, den Unterschied zwischen

ihr und den oben berührten Zuständen bemerklich zu machen. Vorerst fügen wir noch bei, dass die Blutansammlung, welche die Kopfblutgeschwulst bildet, nicht immer ausserhalb der Schädelhöhle sich bildet, sondern man hat sie auch schon zwischen der innern Fläche des *Craniums* und der *dura mater* entstehen sehen, so dass man zweierlei Kopfblutgeschwülste unterscheidet, die gewöhnliche äussere und die nur höchst selten beobachtete innere. Wir sprechen zuerst von der äusseren.

Die uns beschäftigende Krankheit hat sehr verschiedene Namen erhalten; die Benennung *Cephalaematom*, deren wir uns bedienen, rührt von Nägele her; ist sie auch, streng genommen, nicht ganz zweckmässig, so schien sie uns doch den meisten andern vorzuziehen zu seyn. Andere Benennungen sind *Ecchymoma capitis* (Feiler und Carus), *Ecchymoma capitis recens natorum cariosum* (Plenk), *Ecchymosis* (Osiander), *Trombus neonatorum* (Gölis), *Abscessus capitis sanguineus recens natorum* (Palletta), französ. *tumeur sanguine*. Die meisten dieser Ausdrücke bezeichnen das Leiden, für welches sie gebraucht werden, nur unvollständig.

Eine Krankheit, deren Ursache entweder, wie wir unten sehen werden, in einer Anomalie der Organisation oder in der Einwirkung der Geburt liegt, somit in einem materiellen Umstande, der überall und zu allen Zeiten statt finden kann, muss sich den alten Aerzten eben so gut zur Beobachtung dargeboten haben, als den neueren. Die Kopfblutgeschwulst ist somit auch keine erst neuerlich beobachtete Krankheit; aber da man früher weit entfernt war, bei der Prüfung pathologischer Thatsachen alle nöthige Sorgfalt anzuwenden, um ihren Werth genau zu bestimmen uud ihnen die gehörige Stelle in der Wissenschaft anzuweisen, so lässt sich wohl behaupten, dass die Lehre von den Kopfblutgeschwülsten erst neuerlich aufgehellt worden ist. Baudelocque ist nach unserem Dafürhalten der erste, der einen der wesentlichsten Charaktere

der Krankheit bestimmt hervorgehoben und einen speciellen Grund geahnt hat, an den seine Vorgänger nicht dachten. Nachdem er von den Blutgeschwülsten, die auf zu langwierige Entbindungen entstehen, gesprochen hat, fügt er bei: „Mehrere Male kamen auch solche Geschwülste vor, obwohl der Kopf im Becken weder gepresst noch gequetscht wurde und die Frauen kaum einige Mühe hatten, um sich dessen zu entledigen. Unsere Bemerkungen über diesen Gegenstand werden wir ein andermal bekannt machen." Es ist klar, dass sein Scharfsinn einen Unterschied fühlte, den seine Nachfolger genauer festzustellen bemüht waren, und es ist zu bedauern, dass die Bemerkungen, die er ankündigte, nie zur Oeffentlichkeit gelangt sind.

Den Grad der Häufigkeit der in Rede stehenden Krankheit mit einiger Genauigkeit anzugeben, ist fast unmöglich. Eines Theils ist vielleicht der Zeitraum, seitdem man ihr besondere Aufmerksamkeit zu schenken angefangen hat, zu kurz dazu, und anderntheils ist man über ihre wesentlichen Merkmale noch nicht so einverstanden, dass man jetzt schon zu einem zufriedenstellenden statistischen Resultate gelangen könnte.

Nägele hat während einer zwanzigjährigen Praxis siebzehn Fälle von Kopfblutgeschwulst gesehen; Höre in einem viel kürzeren Zeitraume achtzehn; andererseits versichert Struve, dass er bei zwei hundert und fünfzig neugebornen Kindern, die in das Berliner Krankenhaus aufgenommen wurden, nicht einen einzigen Fall beobachtet habe; Michaelis, Feiler, Schmalz geben die Kopfblutgeschwulst übereinstimmend als eine sehr seltene Krankheit an. Zur Unterstützung dieser Ansicht können wir anführen, dass wir im *Hospice de la Maternité,* wo jährlich dritthalb- bis dreitausend Kinder geboren werden, nur sechs offenbar hieher zu zählende Fälle beobachtet haben. Freilich wurden die meisten dieser Kinder, von den Müttern verlassen, den Tag nach ihrer Geburt und

oft auch am nämlichen Tage in das *Hospice des Enfants-trouvés* gebracht, ein Umstand, der einigermassen die geringe Zahl unserer Beobachtungen erklärt. Uibrigens ist nicht zu übersehen, dass ungefähr ein Viertel dieser Kinder in der Anstalt, wo sie geboren sind, bleiben, und dass anderseits Billard, dessen frühzeitigen Verlust die Wissenschaft so schmerzlich empfindet, dieser Krankheit nur wenige Zeilen in seinem *Traité des maladies des enfans nouveau-nés* einräumt, dessen Materialien er bekanntlich im Findelhause sammelte. Jedoch müssen wir anführen, dass Baron, der Arzt dieser Anstalt, nach seinen eigenen Erfahrungen annimmt, dass die Kopfblutgeschwulst unter vier- bis fünfhundert Kindern einmal vorkommt. Aus diesem Allen ziehen wir den Schluss, dass die Kopfblutgeschwulst nicht zu den häufiger vorkommenden Krankheiten gehört, sie müsste denn nur oft misskannt werden, und dass sie nicht so gar selten ohne alle Hülfe verschwindet, so dass ihr Daseyn gänzlich übersehen wird.

Diagnose. Wir haben bereits bemerkt, dass die Kopfblutgeschwulst eine schmerzlose, umschriebene, fluctuirende, mit keiner Farbenveränderung der Haut verknüpfte, gewöhnlich zwischen dem Periostium und den Schädelknochen sitzende u. s. w. Geschwulst ist. Um ihre Unterscheidung zu erleichtern, vervollständigen wir hier die Auseinandersetzung ihrer Merkmale; jedoch bemerken wir, ehe wir weiter gehen, dass nach Feiler, Schmalz und Osiander diese Geschwülste allerdings durch eine besondere Färbung sich auszeichnen, wobei sie in dem vollkommensten Widerspruche mit den andern Aerzten sind. Dieser auffallende Widerspruch findet vielleicht weiter unten seine Auflösung.

Gewöhnlich erscheint die Kopfblutgeschwulst zwischen dem ersten und vierten Tage nach der Geburt; zuweilen aber kann sie auch bei der Geburt bereits vorhanden und schon vorher entwickelt seyn. Meistens beobachtet man sie auf den Seitenwandbeinen, auf dem rechten häufiger

als auf dem linken; jedoch hat man sie auch auf dem Hinterhaupt und auf einer oder der andern Schläfengegend beobachtet. Gewöhnlich findet sich bei einem Individuum nur eine Geschwulst der Art; hier und da hat man aber auch zwei zugleich, auf jedem Seitenwandbeine eine, gefunden; eine noch grössere Anzahl von gleichzeitig vorkommenden Blutgeschwülsten mit ungleichem Umfange hat Nägele in einem Falle beobachtet. Die Grösse dieser Geschwülste wechselt nach den einzelnen Fällen und, wie wir sogleich sehen werden, nach dem Zeitraume, in dem man sie beobachtet; die einen haben in der That nicht mehr als den Umfang einer Haselnuss, während dagegen andere die Grösse eines grossen Hühnereyes haben, und in diesem Falle eines der Seitenwandbeine grösstentheils bedecken. Im Allgemeinen sind sie bald nach der Geburt und, wenn sie das erstemal unsere Aufmerksamkeit auf sich ziehen, wenig entwickelt und sehr umschrieben; sie sind dann weich, wenig convex und so schwach gespannt, dass sie auf ihrer Spitze dem Drucke des Fingers nachgeben und dass dieser auf denjenigen Theil des Knochens, auf dem sie sitzen, dringen kann, und werden in den folgenden Tagen hervorstehender, voller und gespannter. Die Pulsationen, deren Sitz sie nach Höre nicht gewöhnlich, sondern nur zuweilen sind, hören dann auf bemerklich zu seyn, wahrscheinlich sistiren sie ganz. Etwas später wird die Geschwulst kleiner, sinkt ein, wird teigig, oder wird weicher und verschwindet nach und nach, und die Kinder, die daran litten, scheinen weder jetzt noch später in Beziehung auf ihr Allgemeinleiden Schaden zu nehmen.

Häufig zeigt die Basis dieser Geschwülste eine Beschaffenheit, die man gewöhnlich bei Erwachsenen an solchen findet, die gleichfalls auf dem Cranium in Folge einer Blutexsudation entstehen, welche die Folge einer äusseren, einige Gefässe verletzenden Gewalt ist; nämlich ein Ring, oder vielmehr eine Art hervorspringende, kreisförmige Verhär-

tung, die in der Mitte eine Leere lässt, welche man für eine Destruction der äusseren Knochenplatte oder für eine vollkommene Durchbohrung des Knochens ansehen könnte. Indessen werden wir nachweisen, dass dieser hervorspringende Ring oft ganz fehlt, in andern Fällen kaum merklich ist, oder nur in einem Theile des Umfanges der Geschwulst vorhanden ist, und es leuchtet daher ein, wie Nägele ganz richtig bemerkt, dass man einem so veränderlichen Umstande nicht mit Michaelis den Werth eines charakteristischen Merkmals zugestehen darf. Dieses Gefühl eines Knochenrandes beruht in den meisten Fällen von Kopfblutgeschwulst bestimmt auf einer Täuschung; indessen glaubt Zeller doch, dass in gewissen Fällen das Blut eine leichte Niederdrückung des unterliegenden Knochens veranlasst haben könne, und er bemerkt selbst, dass der hervorspringende Rand besonders auffallend sey, wenn die Blutansammlung schon lange Zeit besteht.

Wir haben oben gesagt, die Kopfblutgeschwulst zeige sich im Allgemeinen zwischen dem ersten und vierten Tage nach der Entbindung, und haben damit die am allgemeinsten angenommene Ansicht ausgesprochen; indessen sind bei weitem nicht alle Aerzte damit einverstanden.

F. B. Osiander versichert, die Kopfblutgeschwulst könne schon vor dem Riss der Eihäute vorhanden seyn, und in diesem Falle könne die Gegenwart einer weichern Geschwulst, als der Kopf, den Geburtshelfer zu dem Irrthum verleiten, es liege ein anderer Theil, als dieser vor. Indessen leugnet er nicht, dass die Kopfblutgeschwulst der Neugebornen sich auch nach dem Abflusse der Wasser entwickeln könne, besonders unter Umständen, die wir später angeben werden.

Michaelis bekennt sich in Betreff der Zeit, in der diese Kopfblutgeschwülste erscheinen können, zu derselben Ansicht, und doch gibt er als unterscheidendes Merkmal derselben von dem *Caput succedaneum* die Entwickelung des letztern vor Beendigung der Geburt und die der

erstern am ersten Tage nach der Geburt an. Stein hat die Kopfblutgeschwulst eine oder zwei Stunden nach der Geburt entstehen gesehen, und Nägele hat die Krankheit bald unmittelbar nach der Geburt, bald dagegen erst am zweiten oder dritten Tage darauf sich entwickeln gesehen; und was die Zeit ihres ersten Erscheinens betrifft, so sagt er bestimmt, dass er nicht leugnen könne, dass die Kinder dieselbe mit auf die Welt bringen können. Diese Ansicht benützt er selbst zur Erklärung des Umstandes, dass trotz der Vorsicht, die Geschwulst gleich in den ersten Tagen nach der Geburt zu öffnen, man doch zuweilen den unterliegenden Knochen rauh und cariös findet. Schmidt hat Kinder mit dem *Cephalematom* behaftet gefunden, die noch in der Gebärmutter waren. Froriep und Wendt haben es am ersten und zweiten Tage gefunden. Becker am dritten, und Klein sagt, man finde diese Geschwülste im Allgemeinen fast unmittelbar nach der Geburt, auch wenn diese möglichst schnell verlaufe. Er selbst sah nur zwei Fälle; in dem einen erschien die Geschwulst am vierten, im andern am sechsten Tage nach der Geburt. Carus seinerseits behauptet, dass die Kopfblutgeschwulst im Momente der Geburt noch nicht bemerklich sey, aber (ähnlich den Blutgeschwülsten des Mittelfleisches und der Schaamlippen bei eben entbundenen Frauen), durch die allmählige Blutinfiltration im Zellgewebe in Folge der Zerreissung eines Gefässes und durch die nachfolgende Ansammlung unter dem Pericranium entstehe. Zeller endlich, der hierin nur die Ansicht Nägele's ausgesprochen hat, betrachtet das Vorhandenseyn der Geschwulst bei der Entbindung als unbestreitbar und lässt sich gar nicht auf die Frage ein, ob es auch vorkommen könne, dass ihre Entstehung sich zuweilen von einer späteren Zeit nach der Geburt herdatiren könne; aber der Grund, sagt er, warum man die Krankheit gewöhnlich erst am ersten oder zweiten Tage nach der Geburt entstehen lässt, liegt darin, dass um diese Zeit die Geschwulst erhabener

wird, und bei der Zunahme der enthaltenen Flüssigkeit sich mehr entwickelt und ausdehnt; endlich wenn sie dieselbe Stelle einnimmt, auf der das *Caput succedaneum* entstanden ist, so erschwert dieser Umstand die Diagnose. Höre schliesst sich der in Beziehung auf diesen Punkt am allgemeinsten angenommenen Ansicht an, obgleich er die Krankheit nie unmittelbar nach der Geburt beobachtet hat; er führt bloss einen Fall an von einem Kinde, das er zwei Stunden nach der Geburt untersuchte und bei dem er auf dem linken Seitenwandbeine eine Blutgeschwulst von der Grösse eines Kanarienvogeleyes fand.

Oben haben wir auch angegeben, dass die Seitenwandbeine, und zwar das rechte häufiger als das linke, der gewöhnliche Sitz der Kopfblutgeschwulst seyen. Diese Angabe, die sich auf das Zeugniss und die Beobachtungen Zeller's, Feiler's, Palletta's, Höre's, Becker's und vieler Andern stützt, kann nicht bestritten werden, erleidet aber zahlreiche Ausnahmen. So haben Siebold, F. B. Osiander, Klein, Froriep und Höre diese Geschwulst auf verschiedenen Theilen des Kopfes, auf dem Hinterhaupte, in der Schläfengegend, auf der Stirne gefunden; wobei wir daran erinnern, dass, wie wir schon oben sagten, hier und da mehrere solche Geschwülste bei einem Subjekte bald auf beiden Seitenwandbeinen zugleich, bald auf einem der Seitenwandbeine und zu gleicher Zeit auf einem Schläfenbeine oder dem Hinterhauptbeine vorgekommen sind.

Ein anderer Punkt, von dem wir gesprochen haben und bei dem wir uns noch weiter aufhalten müssen, ist die pulsirende Bewegung, welche diese Geschwülste zuweilen zeigen. Nägele sagt, er habe sie in zwei Fällen beobachtet, und ähnliche Beobachtungen seyen ihm von andern Aerzten mitgetheilt worden. Höre betrachtet die Pulsation als ein gewöhnliches Zeichen, wenigstens bezeichnet er sie so und stützt sich auf die Fälle, die sich seiner Beobachtung dargeboten haben. Wir könnten hier

viele Thatsachen aufführen, die, wie die vorhergehenden, das Vorhandenseyn dieser Erscheinung ausser Zweifel setzen würden. Auf der andern Seite behaupten Schmalz und viele andere Aerzte, sie nie beobachtet zu haben, und alle Schriftsteller, die diese Krankheit behandelt haben, stimmen darin überein, dass die Pulsation als ein vorkommendes, aber keineswegs constantes Symptom zu betrachten sey. Es lässt sich somit aus diesen verschiedenen Zeugnissen der Schluss ziehen, dass die pulsirende Bewegung sich in manchen Fällen von Kopfblutgeschwulst zeigt, aber in der Mehrzahl derselben fehlt.

Die Kopfblutgeschwulst könnte mit einigen Geschwülsten verwechselt werden, deren Unterscheidung von Wichtigkeit ist, und unter diesen ist vor Allem der angeborne Hirnbruch zu nennen, weil er einmal zu einem Irrthum in der Diagnose Veranlassung gegeben hat.

Die Kopfblutgeschwulst sitzt gewöhnlich auf den Knochen, und besonders auf den Seitenwandbeinen, der angeborne Hirnbruch dagegen gewöhnlich auf den Suturen oder Fontanellen. Dieses Unterscheidungszeichen wird in der Mehrzahl der Fälle dienlich seyn, aber freylich ist es von keinem absoluten Werthe. In der That können zwey auf den beiden Seitenwandbeinen aufsitzende Blutgeschwülste einander näher rücken, sich berühren und die Pfeilnath bedecken, die jene trennt, und andererseits kann der Hirnbruch zwischen zwei Knochenstücken zum Vorschein kommen, deren Vereinigung gewöhnlich lange vor der Geburt sattfindet, und so den Anschein geben, die Knochensubstanz selbst durchbohrt zu haben; diess sieht man besonders, wenn der Hirnbruch zwischen den verschiedenen einzelnen Theilen, aus denen das Hinterhauptbein während eines Theiles des Fötuslebens zusammengesetzt ist, entsteht; Fälle der Art sind nicht so sehr selten. Der angeborne Hirnbruch zeigt in der Regel eine pulsirende Bewegung, eine Erscheinung, die der Kopfblutgeschwulst nicht regelmässig zukommt. Der erste

senkt sich, wenn er gedrückt wird, und verschwindet oft theilweise; ist der Druck stärker, oder wird er einige Zeit fortgesetzt, so kann er Convulsionen, Erbrechen und Betäubung veranlassen; die Kopfblutgeschwulst lässt sich durch Druck nicht verkleinern, noch weniger zum Verschwinden bringen und gibt zu keinem der eben genannten Symptome Veranlassung. Beim Schreien und Husten nimmt die von einem Hirnbruche herrührende Geschwulst an Umfang zu; nichts der Art findet bei der Kopfblutgeschwulst statt. Endlich zeigt der Hirnbruch keine Fluctuation, die bei der Kopfblutgeschwulst so deutlich ist. Indessen darf man nicht übersehen, dass, wenn die Kopfblutgeschwulst nicht so häufig als der Hirnbruch Pulsation zeigt, diese doch zuweilen bei ihr Statt findet; dass es vielleicht auf der anderen Seite nicht unmöglich ist, so entwickelte und ausgedehnte, überdiess auf so weichen und leicht nachgiebigen Knochen gelagerte Kopfblutgeschwülste zu finden, dass durch Druck auf sie convulsivische oder apoplectische Erscheinungen, wie beim Hirnbruch, sich entwickeln können, dass endlich auch bei dem Hirnbruche Fluctuation stattfinden kann, wenn diese Krankheit mit der Gegenwart einer gewissen Quantität von Flüssigkeit verknüpft ist. Indessen trotz dieser Einschränkungen, die von der Erfahrung gerechtfertigt sind und auf die wir desshalb aufmerksam machen mussten, wird man heutzutage in der bei weitem grössten Mehrzahl der Fälle die Kopfblutgeschwulst nicht mit dem Hirnbruche verwechseln können.

Wie es möglich seyn sollte, die Kopfblutgeschwulst mit dem gewöhnlichen Hydrocephalus zu verwechseln, ist schwer zu begreifen, aber leichter könnte ein Fall von theilweisem, umschriebenem *Hydrocephalus externus* zu einem Irrthum Veranlassung geben, wobei die unter den allgemeinen Bedeckungen ergossene Flüssigkeit unterschiedene Ansammlungen bildet. Aber kann ein solcher Zustand anders, als in der Theorie vorkommen? Zeller

drückt einige Zweifel in dieser Rücksicht aus. Sollte übrigens auch hier ein Irrthum begangen und bei einer solchen wässerigen Geschwulst die Operation der Kopfblutgeschwulst ausgeführt werden, so würde der durch die vielleicht unnütze Incision verursachte Schmerz der einzige dadurch eintretende Uibelstand seyn können.

Eine nicht minder wichtige Unterscheidung als die vorhergehenden ist die der Kopfblutgeschwulst von den vasculösen Geschwülsten, als *Aneurysma per anastomosin, Fungus haematodes,* erectile Geschwülste und fungöse Blutgeschwülste u. dgl. Die anatomischen Unterschiede dieser beiden Krankheiten sind sehr bestimmt, und in dieser Beziehung ist keine Verwechslung möglich: die fungösen Geschwülste sind weich, gleichsam spongiös, senken sich leicht und gleichförmig unter dem Drucke der Hand und schwellen dagegen häufig beim Schreien oder Husten an; ihre Oberfläche ist gewöhnlich von ziemlich entwickelten Venengeflechten durchzogen, die ihnen eine charakteristische violette Färbung geben; sie bieten somit weder die Elasticität, noch die Spannung, die Zusammendrückbarkeit und Fluctuation in der Mitte, noch den kreisförmigen Rand, noch den Mangel an besonderer Färbung der Haut dar, wie die Kopfblutgeschwülste.

Sarkome, Lipome, Atherome und Steatome unterscheiden sich von der Kopfblutgeschwulst durch ihre Beweglichkeit über den Knochen; diese Geschwülste werden leicht durch den Druck des Fingers verrückt, was bei den uns beschäftigenden Geschwülsten nicht der Fall ist.

Ob wohl die Kopfblutgeschwulst mit einem *Fungus durae matris* verwechselt werden kann? Ein Fall dieser letzteren Krankheit, den Schneider bei einem Kinde beobachtet hat, liess Höre die Möglichkeit einer solchen Verwechslung vermuthen. Wir theilen die Befürchtung Höre's in dieser Beziehung nicht und begnügen uns damit, derselben einfach Erwähnung zu thun.

Vom *Caput succedaneum* unterscheidet sich die Kopf-

blutgeschwulst dadurch, dass jenes immer die Folge einer schwierigen Entbindung ist, besonders wenn sie sich nach dem Abflusse des Fruchtwassers in die Länge gezogen hat, dass es seinen Sitz immer an den Theilen hat, die zuerst in die Mündung des Beckens eintraten, dass immer nur eine solche Geschwulst vorhanden ist, das dass *Caput succedaneum* weniger umschrieben ist, als die Kopfblutgeschwulst, dass diejenige Haut des behaarten Kopfes, die es bedeckt, eine sehr deutliche violette Farbe hat, dass es keine Fluctuation zeigt und die Eindrücke des Fingers nicht sogleich wieder vergehen, dass es nie Pulsation zeigt, dass der erhabene Rand fehlt, der öfter die Cephalämatome auszeichnet; endlich dass es innerhalb zwölf bis achtundvierzig Stunden sich verliert. Indessen kann die Diagnose schwieriger werden, wenn unter dem *Caput succedaneum* sich ein noch unentwickeltes Cephalaematom findet, oder wenn ein solches zu entstehen beginnt, während das erstere noch theilweise besteht; es ist begreiflich, dass man in Fällen dieser Art die Kopfblutgeschwulst erst dann deutlich erkennen kann, wenn das *Caput succedaneum* vollkommen sich zertheilt hat. Ausserdem haben wir uns noch bei einem anderen wichtigeren Zustande, der zu Irrthümern in der Diagnose Veranlassung geben könnte, aufzuhalten, um so mehr, da er uns verkannt worden zu seyn scheint, und wir ausserdem einige Bemerkungen daran anreihen können, die uns nicht ohne Nutzen zu seyn scheinen.

Die ödematösen Kopfgeschwülste werden gewöhnlich durch eine schwierige Entbindung und durch den langen Aufenthalt des Kopfes in der Beckenhöhle verursacht. Im Allgemeinen sind sie, wie wir bereits bemerkt haben, die Folgen einer serösblutigen Infiltration in allen zwischen dem Knochen und der äussern Oberfläche des behaarten Kopfes gelegenen Theilen; aber nicht selten ereignet es sich, dass dieselbe Ursache, welche durch den Säftezufluss gegen den Ort, der der Sitz der Krankheit ist, die

Infiltration hervorbringt, zuweilen auch die Ruptur einiger arteriellen oder venösen Gefässzweige veranlasst, und dass statt einer Infiltration ein wirklicher Bluterguss statt findet, der nur durch seinen Sitz, wie wir bald sehen werden, nur bis auf einen gewissen Punkt durch seine Ursachen von demjenigen sich unterscheidet, der unter dem Pericranium seinen Sitz hat und den Namen Kopfblutgeschwulst erhalten hat. Unter die Geschwülste dieser Art scheinen unsdiejenigen zu gehören, deren Baudelocque oberflächlich Erwähnung thut, und die er so gut von denjenigen, die Folgen einer leichten Entbindung sind, unterschieden hat. Die Art, wie er sich darüber ausdrückt, scheint uns in dieser Beziehung keinem Zweifel Raum geben zu können. „Die Bedeckungen des Schädels," sagt er, „waren zuerst angeschwollen, und die Geschwulst hatte dieselbe Elasticität gezeigt, von der gesprochen worden ist, nachher hatte sie sich auf einmal erweicht und bei einigen Kindern die Grösse eines halben Hühnereys, bei andern etwas weniger, bekommen." Aber ein Theil dieser Geschwülste, in Beziehung auf welche Baudelocque sich so äussert, hatten ihren Sitz zwischen dem Pericranium und der Galea aponeurotica. Diesen Thatsachen könnten wir eine Menge anderer anreihen, wir begnügen uns aber mit der Versicherung, dass solche Beispiele von Blutergüssen, nicht allein zwischen dem Pericranium und der *Galea aponeurotica*, sondern auch zwischen dieser und der Haut nicht selten unserer Beobachtung sich dargeboten haben. Vor einigen Monaten z. B. hatten wir Gelegenheit, während einer langwierigen schweren Geburt die Zunahme einer Geschwulst zu beobachten, die zuerst ödematös war, dem Finger widerstand, nachher plötzlich weich wurde und sodann die deutlichste Fluctuation zeigte; einige Tage nach der Geburt zertheilte sie sich. Vor drei Wochen fanden wir auf dem Kopfe eines so eben geborenen Kindes eine weiche fluctuirende Geschwulst, der uns ein Bluterguss zu Grunde zu liegen schien; sie nahm den hinteren Theil des rechten

Seitenwandbeines ein und bedeckte zugleich die hintere Fontanelle und die benachbarte Parthie des *Occiputs*. Es wurden zertheilende Umschläge gemacht; die Geschwulst öffnete sich nach zwei Tagen von selbst und entleerte schwarzes flüssiges Blut; das Kind starb am übernächsten Tage an einem Rothlauf des behaarten Theiles des Kopfes. Man konnte sodann ohne Mühe erkennen, dass der Erguss zwischen der Haut und der *Galea aponeurotica* stattgehabt hatte. Im Augenblicke, wo wir dieses schreiben, haben wir das *Cranium* eines Kindes vor Augen, das in den ersten Tagen dieses Monats im *Hospice de la Maternité* geboren wurde und drei Tage nach der Geburt an convulsivischen Anfällen starb, die sich sogleich nach der Entbindung gezeigt hatten und fast ununterbrochen bis zu seinem Tode sich wiederholten. Das Zellgewebe unter der Kopfhaut war in grosser Ausdehnung mit Blut infiltrirt; etwas über dem Höcker des rechten Seitenwandbeines war in demselben Zellgewebe ein Bluterguss vorhanden, und unter diesem gegen die Pfeilnaht und die hintere Fontanelle zu war ein wirkliches Cephalaematom, d. h. ein Bluterguss unter dem Pericranium, das vollkommen unverletzt war, und somit diesen tiefen Herd von dem mehr oberflächlichen trennte. Wir brauchen kaum zu bemerken, dass die Geburt dieses Kindes zu den schwierigen gehörte.

Schlüsslich müssen wir noch bemerken, dass dieselbe Schwierigkeit der Diagnose in Fällen von blutigen Ergüssen, die durch Contusionen nach der Geburt entstehen, eintritt, wenn man die Ursache, wie es häufig der Fall ist, nicht kennt; in diesen Fällen, wie in den vorhergehenden, wären die vorausgegangenen Umstände, wenn sie bekannt wären, die Farbe der Haut und ohne Zweifel ihre Empfindlichkeit in der That die einzigen Unterscheidungsmerkmale.

Aetiologie. — Schon aus dem Namen der Krankheit und aus dem bisher Gesagten geht hervor, dass die Kopf-

blutgeschwulst von einem Bluterguss herrührt, der, wie bereits bemerkt worden, zwischen dem Knochen und dem Pericranium seinen Sitz hat; es ist desshalb nicht zu bestreiten, dass sie nothwendig eine Verletzung einiger Gefässe voraussetzt. Aber worin liegt der ursprüngliche Grund dieser Verletzung? Diese oft aufgeworfene Frage ist sehr verschieden beantwortet worden. Sonst betrachtete man ohne Zaudern die Kopfblutgeschwulst als die Folge der Schwierigkeiten der Geburt und des Druckes, den der Kindskopf beim Durchgange durch das Becken erfahren, indem man auf diese Weise die Krankheit mit dem serösblutigen Oedem verwechselte, das einzig in den Schwierigkeiten und der Langwierigkeit der Entbindung seine Ursache findet. Mauriceau und die meisten Geburtshelfer bis auf Baudelocque dachten gewiss an nichts Anderes, Carus, Wendt, F. B. Osiander und Capuron sind noch jetzt oder waren wenigstens noch vor wenigen Jahren dieser Ansicht. Wir haben schon angeführt, wie namentlich Carus die Entstehung der Kopfblutgeschwulst erklärt. Osiander seinerseits meint, die Krankheit entstehe häufig durch den langen Aufenthalt des Kindskopfes in der Beckenhöhle, besonders wenn man zu der Extraction eine Zange mit gefensterten Löffeln zu Hülfe zog, indem in deren Oeffnungen leicht ein *Emissarium* gefasst werden könne. Obgleich die Ansicht der älteren Aerzte noch von den angeführten neueren Schriftstellern getheilt wird, so findet sie doch in zahlreichen Zeugnissen Widerspruch. Siebold, Michaelis, Nägele, Schmitt, Palletta, Klein, Zeller, Höre, deren Zeugniss wir das unsrige anreihen können, äussern sich übereinstimmend dahin, dass die Blutgeschwülste der Neugebornen besonders nach leichten Geburten beobachtet worden sind, während deren der Kopf des Fötus keinen bedeutenden Druck auszuhalten hatte. Nägele, der die Krankheit siebenzehnmal gesehen hat, hat sie nie nach einer schweren Geburt beobachtet; vielmehr hat er sie einmal nach einer

Fussgeburt gesehen, wie auch Meissner und Hüter Beobachtungen wie die letztere gemacht haben. Diese Schriftsteller ziehen aus ihren Beobachtungen den Schluss, dass die Kopfblutgeschwulst mit den Schwierigkeiten und der Langwierigkeit der Geburtsarbeit in keiner Verbindung steht. So sehr wir geneigt sind, dieser Ansicht uns anzuschliessen, so sind wir doch weit entfernt, ihr entschieden beizutreten, ein Punkt, über den wir uns weiter unten noch weiter verbreiten werden.

Bei Verwerfung des Einflusses eines äusseren Druckes musste man nach einer anderen Ursache forschen. Michaelis hat auf seine Beobachtungen fussend zuerst die Ansicht ausgesprochen, dass der Bluterguss immer in einer schon vor der Geburt bestandenen Krankheit des Knochens seinen Grund habe, dass der harte Rand, der die Basis der Geschwulst umgebe, von der Abwesenheit und Zerstörung der äusseren Knochenplatte herrühre, dass die Diploe bloss gelegt sey und ihre entblössten Gefässe das ergossene Blut liefern. So wäre nach Michaelis der Bluterguss nur ein Symptom, die eigentliche Krankheit aber die Veränderung des Knochens; desshalb betrachtet er auch die Kopfblutgeschwulst als einen sehr schweren und tödtlichen Zustand. Palletta hing derselben Meinung an und gründete sie, wie der vorige, auf die ihm zur Beobachtung vorgekommenen Fälle. Diese Michaelis'sche Ansicht wurde lange von vielen Aerzten angenommen und findet auch jetzt noch ihre Vertheidiger. Würde sich die von Michaelis, Palletta und vielen Andern beobachtete pathologische Veränderung des Knochens constant in allen Fällen der Kopfblutgeschwulst finden, so wäre die Frage ohne Zweifel gelöst; aber hiezu fehlt viel. Nägele, dessen Autorität bei diesem Gegenstande gewiss sehr hoch zu stellen ist, hat in keinem der ihm vorgekommenen Fälle den Knochen verletzt gefunden, wenn der Einschnitt zur Entleerung des Inhalts der Geschwulst zu gehöriger Zeit gemacht wurde; im Gegen-

theil hat er ihn nie anders als glatt, unverletzt und gesund gefunden, und da die Heilung stets schnell auf die Oeffnung der Geschwulst gefolgt ist, so zog er daraus den Schluss, dass der Bluterguss keineswegs eine Knochenkrankheit als seine Ursache anerkenne, dass jedoch, wenn in den von Michaelis und Anderen beobachteten Fällen die Knochen sich krankhaft gezeigt haben, diess daher gerührt habe, dass man sie zu spät geöffnet habe, oder dass sie ihren Ursprung lange vor der Geburt genommen habe, indem der lange Aufenthalt des Blutes auf der Oberfläche der Knochen die einzige Ursache ihrer Veränderung sey. Die Beobachtungen der meisten Geburtshelfer und unsere eigenen dienen vollkommen zur Unterstützung der Ansicht von Nägele.

Nach Verwerfung der Michaelis'schen Erklärung musste man nach einer anderen suchen. Nägele selbst meinte, die Zerreissung einiger die Schädelknochen durchbohrender Blutgefässe, die vielleicht von einer abnormen Entwickelung der Knochen abhängig sey, könne zu einem Ergusse Veranlassung geben, und später trage dann der Eintritt der Respiration und die neue im Kreislaufe der Neugebornen eintretende Thätigkeit zur Vergrösserung ihres Umfanges und ihres Hervortretens bei. Diese Vermuthung gründete er 1) darauf, dass diese Geschwülste im Allgemeinen eine ziemlich bestimmte Grösse erreichen, 2) auf den Umstand, dass er bemerkte, dass das aus diesen Geschwülsten entleerte Blut im Allgemeinen um so röther war, je früher sie geöffnet wurden, und um so schwärzer, je später diess geschah. Stein seinerseits sieht als Entstehungsgrund der Kopfblutgeschwülste eine regelwidrige Bildung der Gefässe an; und Siebold äussert fast dieselbe Ansicht und glaubt, der Krankheit liege eine ähnliche Abnormität der Gefässe wie beim *Naevus maternus* zu Grunde. So weiss man also in diesem Betracht noch nichts Positives; die Frage, welcher entfernten oder nächsten Ursache man die Entwicklung

der Kopfblutgeschwulst zuschreiben müsse, ist noch nicht vollkommen aufgehellt, und trotz der verschiedenen Vermuthungen, deren wir erwähnt haben, haben doch auch Nägele selbst, Schmitt, Feiler, Siebold, Zeller, Höre u. s. w. diess anerkannt. Gewiss sind wir weit entfernt zu glauben, dass wir die Zweifel, die noch über einem so dunklen und desshalb so strittigen Gegenstande schweben, zerstreuen können; jedoch dürften doch die nachfolgenden Bemerkungen vielleicht in einiger Zeit zur Erkenntniss der Wahrheit führen, wesshalb wir sie nicht zurückhalten zu dürfen glauben.

Untersucht man die Structur der Schädelknochen des neugebornen Kindes genau, besonders die der Seitenwandbeine, so bemerkt man, dass die noch unvollkommene Verknöcherung dieser Hüllen sich unter der Form von nebeneinandergelegenen Fäden, die von den Höckern der Seitenwandbeine, wie von einem gemeinschaftlichen Centralpunkte ausgehend, gegen die Peripherie des Knochens divergiren, sich darstellt. Zwischen diesen Fäden bleiben zahlreiche kleine Längenspalten, die weder die ganze Länge noch die ganze Dicke des Knochens haben. Bei dieser Bildung bieten die Seitenwandbeine die Charaktere eines spongiösen Körpers dar, und scheinen von einer grossen Menge Blutes durchdrungen, so dass, wenn man nach Wegnahme der dura mater und des Pericraniums auf eine ihrer Flächen drückt, man das Blut aus den Poren und Spalten der entgegengesetzten Oberfläche in Menge hervordringen und gleichsam hervorquellen sieht. Das Blut scheint also während des Lebens in den Maschen der Knochen durch das Periostium und die dura mater, die die beiden Oberflächen überziehen, eingeschlossen zu seyn; und der Gefässapparat dieser Häute, besonders der arterielle, scheint mit der Circulation in den Knochen in einer ähnlichen Beziehung zu stehen, wie sie zwischen der Circulation in einem cavernösen Gewebe und den Gefässen, die sich dazu bege-

ben und die es ernähren, statt findet. Wenn man eine gefärbte Flüssigkeit in einen Zweig der mittleren *arteria meningea* injicirt, und dabei die dura mater mit der inneren Oberfläche des Knochens in Verbindung lässt, während man dagegen das Pericranium weggenommen hat, so sieht man auch die injicirte Flüssigkeit durch die Porositäten und die zahlreichen Spalten der äusseren Fläche in Menge durchschwitzen und zuweilen selbst hervorspritzen. Da die Gefässverbindungen zwischen dem Pericranium, der dura mater und der Knochensubstanz, deren Uiberzug die erstern bilden, sehr innig sind, so leuchtet es ein, dass diese Membranen die Schranken der zwischen ihnen befindlichen bedeutenden Blutmenge bilden, und dass die geringere Ablösung der einen oder der andern leicht einen Bluterguss begünstigen kann, dessen Bedeutung sich nach der grösseren oder geringeren Ausdehnung des abgelösten Theiles der Membrane richtet. Damit unsere Ansicht nicht missverstanden werde, ist noch beizufügen, dass die Folgen dieser angenommenen Ablösung denjenigen, welche die Ablösung der Placenta während der Schwangerschaft hat, entsprechen (abgesehen natürlich von der Verschiedenheit, welche die Grösse der Gefässe und die Wichtigkeit der Circulation nothwendig herbeiführt), indem das Pericranium und die dura mater so zu sagen die Oeffnungen der innern und äussern Oberfläche der Schädelknochen verschliessen, wie der Mutterkuchen die Gefässmündungen der Uteringefässe an der betreffenden Stelle zuschliesst. Die Vergleichung gewinnt an Genauigkeit, wenn man sich vorstellt, es sey die mittlere Portion des Mutterkuchens abgelöst und eine kleine Quantität Blutes ergossen und innerhalb der Gränzen der Ablösung zurückgehalten.

Ist diese Annahme richtig, ist zur Erklärung der Entstehung des Blutergusses, der die Kopfblutgeschwulst bildet, die Annahme einer einfachen Ablösung des Pericraniums und der dura mater hinreichend, so reducirt sich die

ganze Frage auf Ausmittlung der Umstände, unter denen die Ablösung eintreten kann, und man muss gleich anerkennen, dass diese Umstände sehr verschieden seyn können und müssen. So begreift man, dass diese Ablösung durch eine auf den Kopf des Fötus einwirkende Gewalt verursacht werden kann, diese Gewalt mag nun die Folge des Durchgangs durch ein enges Becken, oder des Hingleitens über harte und unnachgiebige Wandungen oder des Anlegens der Zange, wenn diess für nöthig erachtet wurde, seyn. Eben so begreift man, dass in Folge einer ursprünglichen Disposition, die man leicht voraussetzen kann, die natürlichen Verbindungen des Periostiums an gewissen Punkten so schwach seyn können, dass sie leicht zerreissen, und dass selbst der Impuls des Kreislaufes hinreichen kann, diess zu bewirken, so gut diess zuweilen bei der Loslösung der Placenta oder der *Membrana caduca* in den ersten Zeiten der Schwangerschaft der Fall ist. Endlich ist begreiflich, dass eine Krankheit des Knochens eben dadurch, dass sie die Blutbewegung steigert, weil sie die normalen Verbindungen des Pericraniums schwächen oder aufheben, und den Gefässapparat an dem leidenden Theile verletzen kann, einen ähnlichen Effect hervorbringt, wie die durch eine äussere Gewalt veranlasste Lostrennung; eben so gut, als wir während der Schwangerschaft den Gebärmutterblutfluss, der durch eine gewaltsame Loslösung des Mutterkuchens oder der Eyhüllen entstehen kann, auch zuweilen in Folge einer Krankheit oder wenigstens eines abnormen Zustandes der Gebärmutterwandungen entstehen, also im ersten Falle die Hauptkrankheit, im zweiten dagegen nur ein Symptom bilden sehen. Wir glauben somit, dass die Entwicklung der Kopfblutgeschwülste der Neugebornen nicht aus einer einzigen Ursache abzuleiten ist, und dass jede der in dieser Beziehung geäusserten Meinungen bei einer grossen Masse von Thatsachen einige zu ihrer Unterstützung finden könnte. Jedoch glauben wir mit Nägele, dass

diese Geschwülste, welche in dem Augenblick, wo man sie zuerst beobachtet, noch wenig entwickelt sind, ihr nachheriges Wachsthum während der ersten Tage nach der Geburt hauptsächlich der erhöhten Thätigkeit der Circulation im Gehirn, wie sie nach der Geburt eintritt, verdanken, und glauben, dass später, wie Pigné geistreich sich geäussert hat, der Erguss aufhört Fortschritte zu machen, und resorbirt wird, indem die Verknöcherung des *Craniums* fortdauert, dieses somit fester wird und die Gefässe obliteriren, sey es in Folge des Druckes, den die einander sich nähernden Knochenfasern, oder die neuen dazwischen entstehenden ausüben, oder des Druckes, den die ergossene Flüssigkeit selbst und der Widerstand der allgemeinen Bedeckungen bewirkt.

Aus den vorstehenden Betrachtungen und einigen andern, die wir weiter oben auseinander gesetzt haben, scheint sich uns ohne Mühe zu ergeben, dass die Blutergüsse, die zufällig auf dem Kopfe von Kindern sich vorfinden, und die desshalb alle ohne Unterschied auf den Namen Cephalaematom Ansprüche machen könnten, mehr oder weniger oberflächlich seyn können, d. h. verschiedene Stellen in der Dicke zwischen der äusseren Oberfläche der Haut und den Schädelknochen einnehmen können, dass aber die eigentlich sogenannten Cephalämatome, die wir mit den ihnen zukommenden Merkmalen geschildert haben, nur als eine Art Bluterguss angesehen werden können, der sich von den anderen bloss durch seinen Entstehungsgrund, und diess nicht einmal immer, und durch seinen Sitz zwischen dem Cranium und Pericranium unterscheidet.

Ausgänge. — Im Allgemeinen wird das in der Kopfblutgeschwulst enthaltene Blut, wenn es nicht durch eine Operation entleert wird, innerhalb eines längeren oder kürzeren Zeitraumes resorbirt, und dieser Aufsaugung folgt das Verschwinden der Geschwulst. Zuweilen indessen entzündet sich diese und geht in Eiterung über, und wenn die Kräfte des Kindes diesem Processe ge-

wachsen sind, und auf der andern Seite die tauglichen Mittel angewendet werden, so kann auch in diesem Falle noch die Heilung zu Stande kommen. Aber es ist auch möglich, dass die Knochen des Schädels erkranken, und trotz der Bemühungen der Kunst eine Perforation erfolgt, die nach Höre's Ansicht vor dem Tode des Kindes noch zu einem Hirnbruche Veranlassung geben kann. Nägele berichtet, dass ein Kind, das mit einer Kopfblutgeschwulst auf dem linken Seitenwandbeine geboren wurde, nach der Oeffnung der Geschwulst durch einen beträchtlichen Ausfluss von mit Blut vermischtem Eiter so geschwächt wurde, dass es sechzehn Wochen später, nachdem sich eine Knochenplatte abgestossen hatte, unter Hinzutritt einer bedeutenden Diarrhöe starb. Bei der Untersuchung der Leiche fand sich in der Mitte des linken Seitenwandbeines eine Oeffnung von anderthalb Zoll Durchmesser. Kopp sah das Seitenwandbein durchbohrt werden und den Tod eintreten, wenn die Blutgeschwulst nicht zu gehöriger Zeit geöffnet wurde. Osiander drückt eine ähnliche Ansicht aus, wenn er sagt, dass die Blutgeschwulst sich selbst überlassen mehrere Tage stehen bleibe, hernach in ihrer Mitte eine Fluctuation zeige, auf welche das Aufbrechen des Abscesses, Erguss von ichorösem und trübem Blut, *Caries* des Knochens, Brand der Haut und der Tod der jungen Patienten folge. Höre theilt nicht die Ansicht von Osiander und berichtet bei dieser Gelegenheit, dass er bei einem zweijährigen Kinde, das bei seiner Geburt an einer Kopfblutgeschwulst gelitten hatte, durchaus nichts bemerkte, höchstens, dass die Stelle des linken Seitenwandbeines, wo die Geschwulst sich entwickelt hatte, etwas convexer als auf der andern Seite war. Becker fand drei Jahre nach dem Verschwinden einer Kopfblutgeschwulst, die durch ihre Grösse sich auszeichnete, indem sie in ihrer höchsten Entwicklung fast das ganze rechte Seitenwandbein einnahm, die Oberfläche des Knochens, wo die Geschwulst ihren Sitz hatte, an

einem Theile mehr hervorstehend, an einem anderen dagegen deprimirt. Chelius sah die aufgehobene Parthie des Pericraniums allmählich verknöchern; ein Druck auf dieselbe bewirkte eine deutliche Crepitation, wie wenn er auf eine sehr dünne metallene Platte stattgefunden hätte; Schmitt, Nägele und Gageon haben ähnliche Thatsachen beobachtet. Zu bemerken haben wir noch, dass das Gefühl von einem Knochenrande, wovon wir gesprochen haben, von der Verhärtung oder vielleicht anfangenden Verknöcherung des Theiles vom Pericranium, der den Umriss der Basis der Geschwulst bildet, herrührt; wenigstens haben wir diess beobachtet.

Prognose. — Hinsichtlich der Prognose der Kopfblutgeschwulst sind die verschiedensten Ansichten geäussert worden. Nägele glaubt, dass bei Beobachtung der Vorsicht, die Blutgeschwulst zu öffnen, und das ergossene Blut auszuleeren, die Krankheit sich immer schnell und glücklich endet, und diese Ansicht gründet sich darauf, dass alle seiner Sorgfalt anvertrauten Kinder schnell wieder hergestellt worden sind; Höre stimmt Nägele bei. Dagegen sagt Michaelis, die Kopfblutgeschwulst müsse als eine gefährliche Krankheit betrachtet werden, da bei schwächlichen Kindern die Entleerung des in der Geschwulst enthaltenen Blutes eine Hämorrhagie zur Folge habe, die von der spongiösen Erweichung des kranken Knochens verursacht und unterhalten werde. Underwood drückt dieselben Zweifel aus und versichert, dass man die Krankheit ziemlich selten heile und die Mehrzahl der davon befallenen Kinder werden ihr Opfer. Gölis seinerseits meint, die Krankheit an sich sey ganz gefahrlos, aber nicht selten werde das Leben der Kranken durch die Oeffnung der Geschwulst und die Entleerung der enthaltenen Flüssigkeit blosgestellt; Schwarz endlich betrachtet die Prognose der Kopfblutgeschwulst als mehr ungünstig denn günstig.

Es ist wohl nicht zu gewagt, mit Höre anzunehmen,

dass diese Verschiedenheit der Prognose nur von den verschiedenen Ansichten in Betreff der Ursachen der Krankheit und der therapeutischen Mittel, zu denen man seine Zuflucht genommen hat, herrührt; dass somit die von mehreren Praktikern geäusserten Befürchtungen über die möglichen oder wahrscheinlichen Folgen der uns beschäftigenden Blutgeschwülste nur in der schlechten oder unzeitigen Wahl der zu ihrer Bekämpfung angewendeten Mittel ihren Grund haben.

Behandlung der Kopfblutgeschwulst. — Die Meinungen der Aerzte, die sich mit den Kopfblutgeschwülsten abgegeben haben, theilen sich für drei verschiedene Behandlungsweisen; die einen wirken auf Zertheilung hin, die zweiten suchen die Suppuration einzuleiten, und die dritten rathen, die Geschwulst einzuschneiden und ihren Inhalt zu entleeren.

Die Zertheilung der Blutgeschwülste kann auf zwei verschiedenen Wegen erreicht werden, 1) indem man sie der Heilkraft der Natur überlässt, und 2) indem man sie mit zertheilenden Mitteln behandelt.

Zur spontanen Zertheilung darf man sich höchstens dann Hoffnung machen, wenn die Geschwulst einen mässigen Umfang hat, und nur in dem Fall ist auf sie zu rechnen, wenn man sie von Tag zu Tag allmählig abnehmen sieht. Die Beispiele von solcher spontanen Zertheilung sind nicht so sehr häufig; Nägele übrigens versichert, einige beobachtet zu haben. Bedenken wir die Schnelligkeit, mit der sich die serösblutigen Geschwülste, zuweilen von ausserordentlichem Umfang, welche die Folge einer schweren, langwierigen Entbindung sind, zertheilen, so dürfen wir annehmen, dass die Beispiele von spontaner Zertheilung der Kopfblutgeschwülste viel häufiger wären, wenn man nicht fast immer gleich von Anfang zu den zertheilenden Mitteln seine Zuflucht nehmen würde.

Der zertheilenden Mittel, die man angewendet oder deren Gebrauch man empfohlen hat, sind so viele, dass

sie kaum alle aufzuzählen sind; am häufigsten kommen in Anwendung aromatische Pflanzen, der Wein, der Weinessig, Branntwein, Kampfergeist, Salmiak, Kochsalz, essigsaures Blei, in Aufgüssen, Auflösungen, als Ephithema oder in Säckchen; das beste von diesen Mitteln scheint uns ein weiniges *Infus.* aromatischer Pflanzen, womit man Compressen tränkt, die auf die Geschwulst gelegt und zwei- bis dreimal des Tages erneuert werden. Mehrere Aerzte, besonders Becker, haben den Gebrauch des Kampfergeistes allein, oder in Verbindung mit anderen Mitteln empfohlen; E. Siebold und Höre machen in dieser Beziehung aufmerksam, dass der Kampfer bei seinem starken Geruch den schweren Uibelstand haben kann, dass er die Mutter beim Säugen belästigt, so sehr, dass er die Milchabsonderung stören oder völlig unterdrücken könnte. E. Siebold hat ein sehr bemerkenswerthes Beispiel dieses Zufalls beobachtet. Die Zertheilung, die man zu Stande zu bringen sucht, erreicht man nicht innerhalb eines bestimmten Zeitraumes; indessen reichen in der Regel acht bis vierzehn Tage hin, zuweilen hat man sie aber eine viel längere Zeit erfordern gesehen. Bei Gelegenheit der spontanen Zertheilung haben wir gesagt, dass man sich bei Kopfblutgeschwülsten von beträchtlichem Umfange keine Hoffnung dazu machen dürfe; dasselbe gilt auch von der durch die verschiedenen genannten Mittel bewirkten Zertheilung. Obgleich man grosse Kopfblutgeschwülste nach vierzehn Tagen und drei Wochen noch mittelst zertheilender Umschläge sich hat zertheilen gesehen, so glauben wir doch mit Nägele und Zeller, dass diejenigen, welche gross genug sind, um z. B. einen grossen Theil der Seitenwandbeine zu bedecken, geöffnet werden müssen, wenn sie nach zehn bis vierzehn Tage lang fortgesetzten zertheilenden Umschlägen noch keine bemerkliche Verkleinerung erkennen lassen.

Die zweite Behandlungsweise der Kopfblutgeschwülste, die auf Suppuration derselben hinzielt, ist zum Theil

von Palletta, der sie von Moscati annahm, ausschliesslich aber von Gölis befolgt worden. Sie erreicht ihren Zweck entweder mittelst des Haarseils oder durch Aetzmittel. Die erste Art der Behandlung ist die von Palletta befolgte und empfohlene, und besteht darin: dass man die Geschwulst mit einer Nadel oder einem Bistouri durchsticht und in dem Durchstich einen schmalen Leinwandstreifen, dessen Ränder ausgefranzt sind, liegen lässt; zuerst ergiesst sich schwarzes Blut; hierauf folgt nach zwei bis drei Tagen eine seröse Flüssigkeit, dann Eiter; das Haarseil wird mit einer Digestivsalbe bestrichen, der man später tonische Mittel beisetzt und deren Wirkung durch zertheilende Umschläge unterstützt wird; vierzehn Tage reichen zur vollkommenen Heilung hin. Gewöhnlich verbindet sich ein leichtes Fieber mit der Eiterung. Diess ist die von Palletta angenommene Behandlungsweise. Er fürchtete sich bei Neugebornen vor den Folgen einer beträchtlichen Wunde, und diese Furcht scheint seine Wahl bestimmt zu haben.

Die von Gölis befolgte Behandlungsmethode besteht in der Anwendung des Aetzsteins auf der erhabensten Stelle der Geschwulst, mit Beobachtung der Vorsicht, dass man auf die Wirkung Achtung gibt, so dass das Aetzmittel nur auf die Oberhaut wirkt und diese aufhebt, ohne die unterliegenden Theile zu verletzen. Gölis Absicht war, eine mässige Eiterung bis zum völligen Verschwinden der Krankheit einzuleiten. Indessen empfiehlt er die Anwendung des Aetzmittels nicht in allen Fällen. Wenn die Geschwulst weich ist und keine beträchtliche Ausdehnung hat, so rathet er zu spirituösen oder aromatischen Revulsivmitteln und das Aetzmittel blos dann anzuwenden, wenn bei der Anwendung dieser Mittel die Geschwulst gespannter wird. Er versichert, dass seine Methode ihm in vielen von ihm beobachteten und behandelten Fällen gute Dienste geleistet habe.

Der Gebrauch des Haarseiles wie des Aetzmittels ist

mit nicht unbedeutenden Nachtheilen verknüpft; die Eiterung und das Fieber beim ersteren und die lebhafte Entzündung, die häufig auf das letztere sich einstellt, empfehlen bei ihrer Anwendung grosse Vorsicht, wenn man nicht lieber ganz darauf verzichten will. Bemerken müssen wir übrigens, dass das Aetzmittel nicht immer diejenigen Wirkungen, die man von ihm erwartete, hervorgebracht hat; unter gewissen Umständen hat sich seine Wirkung über den Punkt hinaus erstreckt, auf den man sie beschränken wollte, und Gölis selbst hat dadurch zwei der von ihm behandelten Kinder zu Grunde gehen gesehen. In anderen Fällen hat man nach Brosius und Schneider durch das Aetzmittel nichts erreicht, als die dabei unvermeidlichen Schmerzen, und man sah sich genöthigt, zu andern Mitteln seine Zuflucht zu nehmen. Wir glauben desshalb: dass das Haarseil und das *Causticum* wenigstens fast immer aus der Behandlung der Kopfblutgeschwulst verbannt werden sollten.

Die Incision der Kopfblutgeschwulst und die Entleerung des darin enthaltenen Blutes ist eine Behandlung, zu der man in manchen Fällen seine Zuflucht genommen hat. Aber man nimmt diese Operation auf verschiedene Weise vor: bald begnügt man sich, mit der Lanzette eine Punction zu machen, das in der Geschwulst enthaltene Blut auszudrücken und die Heilung mittelst zertheilender Fomentationen zu befördern; diess rathen Klein und Carus. Bald macht man einen Längeneinschnitt von solcher Ausdehnung, dass sich das Blut unmittelbar und alles auf einmal ergiesst; diess ist die von Michaelis, Osiander, E. Siebold, Nägele und noch Anderen befolgte und angerühmte Methode. Der von Levret gerathene Kreuzschnitt ist unnütz, und gänzlich verlassen. Begnügt man sich mit einer Punction mit der Lanzette, so macht man sie, wie in allen anderen Fällen, die sie erfordern können; und man drückt auf die Wände der Geschwulst, um das

Blut auszudrücken. Hierauf folgt dann die Anwendung zertheilender Umschläge.

Zieht man die Incision vor, so rasirt man die Haare von der die Geschwulst bedeckenden Haut ab, und nimmt dann die Incision wie bei einem Abscesse vor; die Incision muss so gross seyn, dass das Blut leicht entleert werden kann. Diese einfache Operation ist der Gegenstand ziemlich verschiedener Rathschläge gewesen. F. B. Osiander legt einiges Gewicht auf die Erhaltung der die Geschwulst bedeckenden Haare; er bedient sich ihrer zur Schützung und Befestigung der Wunde. Siebold dagegen nimmt sie sorgfältig weg, rathet mit einem einzigen Schnitte bis nahe an das Pericranium und den Knochen selbst einzudringen, dabei jedoch die Vorsichtsmassregel zu beobachten, nicht in diesen selbst einzuschneiden, desshalb solle man das Instrument in einer Richtung führen, die derjenigen der Knochenfasern entgegengesetzt ist. Nach vorgenommenem Einschnitte und Entleerung des Blutes nähert er die Ränder der Wunde mittelst Heftpflasterstreifen, zwischen denen schmale Zwischenräume bleiben.

Michaelis rathet die Incision der Kopfblutgeschwulst in allen Fällen bald nach dem Erscheinen der Krankheit. Seine Ansicht theilt, wenigstens theilweise, Siebold. Nägele dagegen hält sie selten für nöthig und glaubt, dass sie nur dann vorzunehmen ist, wenn die zertheilenden Fomentationen lange Zeit ohne Erfolg angewendet worden sind.

Nach vorstehender Auseinandersetzung der verschiedenen Ansichten über die Behandlung der Kopfblutgeschwulst fassen wir das Wesentlichste noch einmal in folgenden Bemerkungen zusammen: Findet sich bei einem Kinde eine Geschwulst auf dem Kopfe und überzeugt man sich durch eine genaue Untersuchung, dass diese Geschwulst von einer Blutansammlung unter dem Pericranium oder in den mehr nach aussen gelegenen Parthieen herrührt,

so müssen zuerst mit einer zertheilenden Flüssigkeit getränkte Compressen angewendet werden; hiezu passt denn ein weiniges Infusum aromatischer Pflanzen vor Allem am besten. Die Compressen werden zwei- bis dreimal täglich erneuert. Nimmt nach zehn bis vierzehn Tagen die Geschwulst an Volumen ab, so fährt man mit dem Gebrauch der Fomentationen fort. Im entgegengesetzten Falle, der der wahrscheinlichere ist, wenn die Geschwulst schon von Anfang sehr gross war, muss man, nachdem die Haare abgeschoren sind, zur Oeffnung der Geschwulst mittelst einer einfachen Incision schreiten, die lange genug ist, damit das Blut vollständig ohne Mühe entleert werden kann. Man wäscht die Wunde mit einem feinen in warmes Wasser getauchten Schwamme aus, dann nähert man die Wundränder einander, ohne sie zu vereinigen, vielmehr bringt man einige Charpiefäden dazwischen, um sie etwas entfernt von einander zu halten. Zugleich werden zertheilende Fomentationen gemacht. Die Heftpflaster, deren Anwendung man empfiehlt, scheinen mir ihre Bestimmung nicht gut zu erfüllen; sie verrücken sich sehr leicht, besonders durch die Bewegungen und die häufigen Reibungen, die das unausbleibliche Gefühl von Jucken in den ersten Tagen nach Oeffnung der Geschwulst veranlasst. Ein gut anpassendes Häubchen scheint weit vorzuziehen zu seyn. Entzünden sich trotz der Bemühungen, die man angewendet hat, um einen mässigen Druck auf die Geschwulst auszuüben und das Zusammenkleben ihrer Wandungen zu bewirken, die letzteren und gehen in Eiterung über, so setzt man an die Stelle der zertheilenden Umschläge erweichende Formentationen oder Kataplasmen, und später begnügt man .sich mit einem einfachen Verbande, indem man das Kind in diejenige Lage bringt, die dem freien Ausflusse der Flüssigkeiten am günstigsten ist.

Ist der abgesonderte Eiter wässerig und übelriechend, deutet er durch seine Beschaffenheit und Menge auf ein Leiden des der Wunde entsprechenden Knochens hin, hat man

besonders diese Affection nach Eröffnung der Blutgeschwulst unmittelbar beobachten können, so muss die Wunde sorgfältig mit einem aromatischen Aufgusse ausgewaschen und mit Charpie verbunden werden, auf die man tonische oder digestive Salben aufträgt. Sollte später eine Portion des exfoliirten Knochens losgelöst erscheinen, so muss sie herausgenommen werden; und in gewissen Fällen wird es zweckmässig seyn, den obengenannten Localmitteln andere Mittel beizufügen, die zur Befestigung oder Erhaltung des allgemeinen Wohlbefindens des Patienten dienlich sind. Diess ist der Weg, der nach unserer Ansicht bei der Behandlung der äusseren Kopfblutgeschwulst zu befolgen ist.

Die innere Kopfblutgeschwulst. Der Bluterguss, welcher der Kopfblutgeschwulst zu Grunde liegt, kann auch zwischen dem Knochen und der *dura mater* statt finden, somit in der Schädelhöhle; diesen Zustand hat Höre zuerst mit dem Namen innere Kopfblutgeschwulst bezeichnet. Er ist um Vieles seltener als der vorher behandelte; denn der näher gekannten Beispiele dieser Krankheit sind noch wenige; derjenige Fall, welcher Höre veranlasst hat, eine eigene Species daraus zu machen, wird davon einen genauen Begriff geben.

Ein Kind, dessen Geburt leicht und schnell vor sich gegangen war, blieb nach dieser in einem Zustande von Schwäche und Schlummer, aus dem man es Anfangs nur schwierig, und später gar nicht mehr erwecken konnte; die Pupillen waren sehr erweitert, es nahm die Brust nicht, aber man konnte es von Zeit zu Zeit einige Tropfen Flüssigkeit schlucken lassen. Es verlor endlich alle Empfindlichkeit und starb den vierten Tag nach der Entbindung. Es unterlag keinem Zweifel, dass die Ursache des Leidens in der Schädelhöhle ihren Sitz habe, aber man konnte darüber nichts Genaueres wissen; die Leichenöffnung gab bald Aufschluss darüber. Nachdem die allgemeinen Bedeckungen des Schädels mittelst eines Querschnittes getheilt und nach der Stirne und dem Hinterhaupte zurückgeschlagen

waren, so sah man, dass das Pericranium an einer Stelle vor dem rechten Seitenwandbeinhöcker etwas in die Höhe gehoben war. Die Oberfläche des Knochens, auf dem die Blutgeschwulst sass, war weder erodirt, noch missfarbig; aber man bemerkte eine Fissur, welche die Blutansammlung fast kreisförmig umgab. Diese Verletzungen waren übrigens noch nicht das Wichtigste. Als man die innere Oberfläche des Knochens untersuchte, entdeckte man hinter der Stelle, wo die äussere Kopfblutgeschwulst sass, einen Bluterguss von der Ausdehnung eines Taubeneies, der zwischen den Knochenwandungen und der losgelösten *dura mater* sass. Diese Geschwulst lag nicht bloss auf dem Gehirn, sondern hatte auch auf dessen Oberfläche eine sehr merkliche Depression bewirkt. Der Knochen war in dieser Gegend sehr dünn, seine innere Oberfläche bot keine bemerkenswerthe Erosion dar und schien theilweise in der Gegend der Pfeilnaht zerstört zu seyn. Die Fissur, von der wir gesprochen haben, war auf gleiche Weise, wie von aussen, zu bemerken; denn sie drang durch die ganze Dicke des Knochens. Die niedergedrückte Parthie des Gehirns hatte eine fast breiartige Consistenz.

Ein ziemlich übereinstimmender Fall ist auch von Moreau mitgetheilt worden, er unterscheidet sich indessen von dem eben angeführten durch die Abwesenheit jeder Verletzung auf der Stelle des Knochens, wo die Blutgeschwulst sass; diese Stelle war auf der inneren Fläche des Stirnbeins hinter dem Stirnhöcker; die Geschwulst nahm die ganze Ausdehnung zwischen dieser Stelle und der oberen Wandung der Augenhöhle ein. In diesem Falle hatten dieselben Erscheinungen von Druck auf das Gehirn vor dem Tode statt gefunden.

Baron, Arzt am Findelhause, hat uns von mehreren Fällen von innerer Kopfblutgeschwulst, die er beobachtet hat, erzählt; fast immer hat er, wie Höre, neben dem inneren Bluterguss einen entsprechenden äusseren gefunden.

Diagnose. — Das innere Cephalämatom kann nur an dem Drucke, den es auf das Gehirn ausübt, erkannt werden. Ist der Vorsprung, den es bildet, nicht so bedeutend, dass dieser Druck ein äusseres Krankheitssymptom hervorbringt, so kann das Vorhandenseyn einer inneren Kopfblutgeschwulst ganz übersehen werden; und auf der anderen Seite, da Symptome von Druck auf's Hirn aus gar zahlreichen, der Kopfblutgeschwulst ganz fremden Ursachen entstehen können, so ist es auch begreiflich, dass die Erkenntniss dieser Geschwülste äusserst schwierig seyn muss.

Prognose. — Die Folgen eines Blutergusses zwischen der *dura mater* und dem *Cranium* müssen nach der Menge des ergossenen Blutes und dem Umfange der Geschwulst verschieden seyn. Sicher können solche Ergüsse durch Resorption entfernt werden, wenn sie nicht bedeutend sind; im entgegengesetzten Falle aber müssen sie fast nothwendig tödtlich werden.

Uiber die **Ursachen** haben wir dem bei dem äusseren Cephalämatom Gesagten Nichts beizufügen; die Entstehungsursachen des einen wie des andern müssen fast dieselben seyn; nur ist es einleuchtend, dass äussere Gewalt oder Druck an der Entwickelung der inneren Kopfblutgeschwulst nicht Schuld seyn kann, und dass man sie besonders als das Resultat der anderen noch weiter angegebenen Ursachen ansehen muss.

Was die **Behandlung** betrifft, so würde sie durch die Unsicherheit der Diagnose fast unmöglich, wenn auch eine existiren würde, von der man vernünftigerweise sich Hoffnung machen könnte, die Krankheit zu heben. Die Kunst ist hier völlig hülflos, und allein die Anstrengungen der Natur sind es, von denen man Heilung erwarten darf, wenn sie überhaupt möglich ist.

Anmerkung des Herausgebers.

Um dieser Abhandlung über die Kopfblutgeschwulst, welche einen französischen Arzt zum Verfasser hat, nicht so sehr in theoretischer, als besonders in praktischer Hinsicht die möglichste Vollkommenheit zu verschaffen, finden wir es hier am schicklichen Orte, ihr des Vergleiches wegen einen recht belehrenden Aufsatz von einem berühmten deutschen Wundarzte und Lehrer, welcher leider zu früh für unsere Kunst im Jahre 1835 seine irdische Laufbahn schloss, beizufügen, welcher auch als ein Beitrag von praktischen Beobachtungen zu derselben betrachtet werden kann.

Von der blutigen

Kopfgeschwulst der Neugebornen.

(Thrombus cephalicus, Cephalhaematoma rec. natorum.)

Von

Dr. Karl Unger,

der Chirurgie ö. o. Professor an der königl. Universität zu Königsberg, Director des chirurgischen und ophthalmiatrischen Klinikums etc. *)

Duo si faciunt idem, non est idem.

Es gereicht manchen der älteren Beobachter nicht zum Vorwurfe, dass sie diese Krankheit von der ödematösen Kopfgeschwulst, dem Vorkopfe *(caput secundarium)* nicht unterschieden haben, indem die Symptome beider Krankheiten nur zu oft übereinstimmen, namentlich wenn sie nicht complicirt mit Schädelverletzungen sind. Die neueren Beobachter beziehen die specifischen Differenzen beider Krankheiten auf die Zeit ihrer Entstehung und meinen, die ödematöse Kopfgeschwulst, als Product einer mechanischen Einwirkung während der Entbindung, unterscheide sich hinreichend von dem Cephalhämatom, das vor und während, eigentlich auch nach der Geburt entstehe. Diese Diagnostik stützt sich aber auf Zufälligkeiten, die als solche keine semiotische Bedeutung haben sollten. — Das Cephalhämatom ist übrigens von deutschen

---

*) *Unger's* Beiträge zur Klinik der Chirurgie. 1. Th. Leipzig. 1833. Seite 117—136.

Aerzten sattsam historisch-literarisch beleuchtet worden, so dass ich hier aller Wiederholungen mich füglich überheben kann und bloss das hinzufügen mag, was die eigene Beobachtung und Reflexion mir dargeboten haben.

Auf dem Scheitel, bestimmter auf dem rechten Scheitelbeine, haben die meisten Beobachter das Cephalhämatom wahrgenommen, was schon die Stellung des Embryo's und Foetus im Voraus vermuthen lässt. Zweimal sah ich es auf dem linken Scheitelbeine in unmittelbarem Zusammenhange mit einem begränzten Muttermale; einmal auf dem Hinterhauptbeine bei einem später rhachitisch gewordenen Kinde neben einem pulsirenden *Varix*; ein anderes Mal am linken Zitzenfortsatze bei einem Knäbchen, dessen Kopf deform war, das 48 Stunden nach der Geburt starb, der Section aber entzogen wurde; dann am linken oberen Augenliede und von da nach mehreren Tagen über das linke Stirnbein sich verbreitend bei einem neugebornen Mädchen, das zugleich an Ophthalmoblenorrhöe litt. — Den Verlauf der Krankheit habe ich in den mir vorgekommenen Fällen folgendergestalt wahrgenommen. Die Geschwulst war in den ersten 24 Stunden nach der Geburt klein, kaum eine Haselnuss gross, scharf begränzt, die Hautdecken mässig ausdehnend; daher sie nicht selten übersehen wurde. Wenn sie sich vergrösserte, was spätestens am dritten Tage geschah, ragte sie mit verbreiteter Basis hervor, dehnte sich kugelförmig aus, bot eine zusammenhängende, oder in Abtheilungen gesonderte, elastische, mässig schwappende und wenig heisse Sugillation dar, die der Untersuchung so manche Täuschung vorhielt. Drückte man nämlich die Geschwulst mit einem oder zwei Fingern ein, so fühlte man auf dem Boden die scheinbar unebene Knochenfläche, die mit einem wulstigen Saume oder aufgeworfenen Rande umgeben zu seyn schien. Gemeinhin hatte es das Aussehen, als wäre das Pericranium von der äusseren Knochentafel getrennt, und jener Saum oder Rand würde durch die entzündliche Verdickung der Bein-

haut unterhalten. Doch lag der Irrthum auf der Hand; der wulstige Rand hielt nichts anderes, denn die Begränzung der Sugillation durch die fibrösen Schädelhäute vor, wie denn ähnliche Wülste, die sogar Knochenfragmente simuliren, bei allen unter aponeurotischen Membranen verbreiteten Blutaustretungen vorkommen. Auch von Entzündung konnte die fühlbare Unebenheit nicht abhängen, da in diesem Zeitraume noch keine Entzündung einzutreten pflegt. — Später entzündeten sich aber die *Coagula* allerdings, die Geschwulst fühlte sich heiss an; zuweilen rötheten sich, jedoch nur leicht, die allgemeinen Hautdecken an dieser Stelle, Varicositäten traten an der Basis der Geschwulst hervor, oft nahmen die Lymphdrüsen des Halses und Nackens Antheil an der entzündlichen Anschwellung, und wenn das Uibel complicirt war, zeigten sich allgemeine Rückwirkungen, Schlafsucht, Zuckungen, grüne mit Kolik verbundene Darmentleerungen, Gelbsucht und drohende Schwäche des Säuglings. Im günstigen Falle wirkte die Entzündung auf Verdünnung der *Coagula* hin; eröffnete man in diesem Zeitraume die Geschwulst, so floss dünnes schwarzes Blut aus, die Quelle der Blutung versiegte alsbald, durch die entzündliche Reizung ging Absorption von der einen, und seröse Exsudation zur Vereinigung der Wandungen von der andern Seite von Statten; wodurch nach einigen Tagen vollkommene Heilung gegeben war. Allein nach dem verschiedenen Sitze der Geschwulst und bei der Mitwirkung absolut innerer Ursachen steigerte sich auch wohl die entzündliche Reizung, das Pericranium, wohl selten die sehnichte Kopfhaut, entzündete, verdickte sich, in der eröffneten Geschwulst kam es hierauf zu erneuerter Blutergiessung, dann zur Eiterung und zu productiver Granulation, wodurch die Vernarbung herbeigeführt wurde. Oder Ulceration war vorhanden, die Beinhaut wirklich getrennt, man fühlte beim Sondiren die äussere Knochentafel rauh (Andere haben hier sogar eine Vertiefung, einen Eindruck wahrgenommen), erst nach

mehreren Wochen war Vernarbung durch productive Granulation eingetreten, nachdem, wie ich in einem Falle gesehen, die Knochentafel sich exfoliirt hatte. Oder endlich, wo die mitwirkende, absolut innere Ursache bereits die gesammte Organisation ergriffen hatte, da trat der Tod in Folge halbseitiger Lähmung, gallichten Erbrechens und Eklampsie ein. Höchst wahrscheinlich war dieser unglückliche Ausgang von gleichzeitiger Meningitis oder Encephalitis abhängig; doch ist mir die Nekroskopie in zwei Fällen dieser Art versagt worden, so dass ich nach anatomischen Thatsachen hierüber zu urtheilen nicht im Stande bin.

Uiber die Diagnostik zwischen der einfachen Kopfgeschwulst und dem sogenannten Vorkopfe hat die Erfahrung längst entschieden. Im allgemeinen bestimmt das Causalmoment über die Art der Krankheit, da letzterer jederzeit von einem mechanischen Eindrucke während der Geburt abhängt und darum auch an allen Kindestheilen zum Vorscheine kommen kann; demnächst ist das Wesen beider Krankheiten verschieden, seröse Ergiessung beim Vorkopfe und Blutanhäufung beim Cephalhaematom, daher jene durch Resorption jederzeit, diese grösstentheils durch entzündliche Reizung in Zertheilung übergeht. Dahingegen kommt man ohne Schwierigkeit über die Erkenntniss der complicirten Krankheit nicht hinweg. Unter dem Vorkopfe kann, wie ich unten eine Beobachtung mittheilen werde, eine Kopfgeschwulst verborgen seyn; hier sind die Symptome gemischt, und das Uibel ist beim ersten Anblicke mit dem Hirnbruche sogar zu verwechseln, bloss der Verlauf der Krankheit hebt den Missgriff, nachdem die Zertheilung begonnen hat, und die Blutgeschwulst sichtbar geworden ist. — Kehren wir indessen zur Diagnostik der einfachen Kopfgeschwulst zurück und ermitteln die specifischen Differenzen derselben in Beziehung auf den verschiedenen Sitz der Blutaustretung. Zwischen den allgemeinen Hautdecken und der

sehnichten Kopfhaut, unter dieser, auf der äusseren Knochentafel kann die Quelle der Blutung liegen, oder auch aus der Diploë der Schädelknochen kommen; dann ist die Semiotik wie das therapeutische Verfahren, leicht begreiflich, verschieden. Empirisch halte ich mich an folgende Merkmale. Je verbreiteter, gespannter und je weniger fluctuirend die Geschwulst, desto entschiedener ist der Sitz unter der sehnichten Kopfhaut; dahingegen spricht das Hervortreten der Geschwulst, bei fühlbarem Schwappen und deutlich umschriebenem, festem Saume, für die Anwesenheit der Blutaustretung unter der Beinhaut. Denn die dehnbare, nachgiebige, sehnichte Kopfhaut widersteht weniger der Verbreitung des Blutes, als die adhärente Beinhaut; hier also bilden die *Coagula* den festen Saum, obschon er bei hinzutretender Entzündung auch von dieser abhängig seyn kann. — Man kann sich von der Richtigkeit dieser Unterscheidung durch die Analogie der Blutaustretungen bei Verrenkungen und Quetschungen der Gelenkenden der Röhrenknochen leichtlich überzeugen. Diejenigen Sugillationen, welche die Verrenkung des Oberarmgelenkes begleiten, sind gemeinhin unter der Fetthaut oder unter der sehnichten Ausbreitung bis zum Ellenbogengelenke vertheilt und fluctuiren selten; während die Contusion an der innern Seite des Oberarmgelenkes solche festaufsitzende, begränzte *Coagula* herbeiführt, dass einige diagnostische Uibung erforderlich ist, um die Contusion nicht mit der Verrenkung nach unten und vorn zu verwechseln; das coagulirte Blut nämlich findet sich hier an der Beinhaut oder an der Gelenkkapsel und bildet täuschende Tuberositäten am Gelenkende.

Man hat wohl auch die Pulsation als pathognomisches Zeichen für d i e Kopfgeschwulst ausgeben wollen, welche unter dem Pericranium vorkommt. Ich habe diese Pulsation nur in der Eiterungsperiode, dann aber bei der äussern Kopfgeschwulst nicht wieder beobachtet und bin desshalb nicht geneigt, auf sie, die ein Entzündungszeichen

überhaupt ist, ein grosses Gewicht zu legen. Wenn endlich einige Beobachter auf die Caries der äusseren Schädeltafel als beständige Begleiterin der Knochenhaut-Kopfgeschwulst hinweisen: so nehmen sie offenbar eine deuteropathische Erscheinung oder eine Complication für die idiopathische Kopfgeschwulst. Denn entweder tritt diese Caries nur bei unzweckmässiger Behandlung des Cephalhaematoms auf, oder sie geht von einer ursprünglichen Knochenverderbniss aus, die mit der Kopfgeschwulst sich complicirt, oder diese als Symptom der aufbrechenden Knochenkrankheit herbeiführt, wie wir diess letztere gleichfalls bei anderen Schädelkrankheiten, namentlich bei der syphilitischen und rheumatischen *nudatio cranii* sehen.

Um über die Ursachen des Cephalhaematom seine der Wahrheit sich nähernde Vorstellung zu gewinnen, mögen wir mit Nägele vorerst den Zustand der Blutgefässe, von welchen allein die Blutaustretung ausgehen kann, in's Auge fassen. Selbst die tiefer liegenden Blutgeschwülste pulsiren nicht, eröffnet tritt das Blut im Strome, nicht sprungweise aus, ist dunkelroth jederzeit, selten hochroth, coagulirt überaus leicht: aus diesen Erscheinungen ist, ohne zu fehlen, auf eine ursprüngliche örtliche Venenkrankheit zu schliessen. Hiezu kommt die von mir beobachtete Complication des Cephalhaematoms mit Varix und Muttermale (deren häufigste Form in venöser Angiektasie gegeben ist). Es sind aber auch die Kopfblutadern und die des Schädels insbesondere zu Varicositäten vorzüglich geeignet, desshalb höchst wahrscheinlich, weil den Blutleitern (*sinus d. m.*) die Zellhaut gänzlich fehlt, und die fibröse Haut ungewöhnlich dehnbar, nachgiebig ist; es mag die gleiche Textur auch den Blutadern, welche durch die *foramina parietalia* von aussen in die Schädelhöhle zum *sinus longitudinalis superior* treten, eigenthümlich seyn, und dadurch das häufige Vorkommen dieser örtlichen Venenkrankheit an den Wandbeinen bedingt werden. Prädisponirt werden die Kopfgeschwülste durch die abwärts

gerichtete Stellung des Kopfes des Embryo's und des Foetus, so dass es keines occasionellen Momentes bedürfte, um sie am Kopfe überall hervortreten zu sehen, bei leichten Kopfgeburten, worüber die meisten Beobachtungen vorkommen, aber auch bei Fuss- und Steissgeburten, wo denn freilich die verzögerte Entwicklung des Kopfes in vorkommenden Fällen als mitwirkende Ursache zu berücksichtigen wäre. — Ob die Blutaustretung durch Zerreissung oder Erweiterung der Varicosität erfolge, ist nicht zu bestimmen; Venenzerreissung ist allerdings eine seltene Erscheinung. Hypothetisch ist wohl die Blutausschwitzung (*per diapedesin*), ausgehend von der muthmasslich angedeuteten Textur der Schädelvenen, nicht geradezu in Abrede zu stellen. In wiefern die Textur der Schädelknochen die Cephalhaematomen bedingen möge, darüber fehlt die Induction; gewiss aber confluirt sie bei den complicirten Kopfgeschwülsten. Die Veränderungen endlich, welche das ausgetretene Blut erleidet, gehen von der entzündlichen Reaction aus, die in den umgebenden Theilen Statt findet, und resorbirend durch die allgemeinen Hautdecken beim äusserlichen Cephalhaematom, suppurirend oder ulcerirend beim Cephalhaematom in den fibrösen Häuten wirkt.

Die B e h a n d l u n g der blutigen Kopfgeschwulst ist verschieden nach dem Sitze und der Andauer derselben; bei der complicirten Kopfgeschwulst auch nach der Bedeutung der Complication. Ist frühzeitig die einfache und mehrfache, äusserliche Kopfgeschwulst erkannt, so bediene ich mich des erwärmten, verdünnten oder unvermischten Schusswassers zu Epithemen und erreiche innerhalb acht Tagen den Zweck vollkommen. Wo Neigung zu erysipelatöser Entzündung vorhanden ist, bei schwächlichen, obstruirten Kindern, muss zugleich ableitend durch den Darmcanal verfahren werden, und man thut dann besser, statt der Umschläge Einreibungen von *Kali hydrojodicum* mit *Ungu. hydrarg. cin.* im Umfange der Geschwulst anzuwenden, um so auf die Absorption hinzuwirken. Beim einfachen

und inneren Cephalhaematom hingegen halte ich mich an die pharmaceutische Behandlung allein nicht, sondern mache die Punction durch die Abscesslancette und wende dann jene Epithemen oder Einreibungen an. Ist Suppuration oder Ulceration zu vermuthen, möchte das Aetzmittel nach Gölis und Schmitt allerdings zweckdienlicher seyn.

Inzwischen zieht die Behandlung sich dadurch in die Länge, wie ich in einem Falle erfahren habe, diess auch von anderen Aerzten eingeräumt wird; ich wähle desshalb nach gemachter Incision die *Tinct. myrrhae*, die mittelst Leinwandstreifen auf Knopfsonden eingebracht wird. Nur einmal verzögerte sich die Heilung im letzteren Falle sechs Wochen lang, weil die rauhe Knochenfläche durch *exfoliatio insensibilis* zu beseitigen war. In Ansehung der complicirten inneren Kopfgeschwulst weicht das Verfahren ab, wie aus den folgenden Beobachtungen des Näheren sich ergeben wird.

---

1. Beobachtung.

Cephalhaematom mit Naevus complicirt.

Im August 1823 brachte mir eine Hebamme ein drei Tage altes Kind zur Berathung wegen einer sonderbaren Verunstaltung des behaarten Theiles des Kopfes. Auf dem linken Wandbeine war der Haarwuchs sparsamer denn an der übrigen Kopfhaut, und das Haar schneeweiss; unter demselben waren kleinere und grössere sternförmige Punkte mit feinstem Geäder sichtbar; entfernt von diesen nach dem Scheitel zu ragte eine conische, elastische, begränzte, einen Zoll hohe Geschwulst hervor, die entschieden eine schwappende, dicke Flüssigkeit enthielt und mit einem knöchernen Ringe umgränzt zu seyn schien. Das Kind, erzählte die Hebamme, sey mit dem Kopfe voran sehr leicht zur Welt gekommen, habe einen mässigen Vorkopf gehabt, der nach 24 Stunden von selbst vergangen und jene ei-

gentliche Verunstaltung zurückgelassen. Die Mutter, fügte sie hinzu, sey eine schwächliche, nervenreizbare Frau, die mehrere mit Hautkrankheiten behaftete Kinder zur Welt gebracht und während der letzten Schwangerschaft mit Besorgniss an eine gleiche Krankheit dieses Kindes gedacht habe. Die Kopfgeschwulst war eine innere, auf dem Schädel sitzende pralle Anschwellung mit verdickten Häuten, die von varicösen Venen umgeben war, und durch diese eine Verbindung mit jener venösen Angiektasie unterhielt, die auf der entfärbten Stelle sichtbar war. Bei der übrigens vollkommenen Gesundheit dieses wohlgenährten Mädchens war ich berechtigt, anzunehmen, das Cephalhaematom trage keine anderweitige Complication, und machte sofort eine Punction mittelst der Aderlasslancette. Es floss dünnflüssiges schwarzes Blut, etwa $^1/_2$ Unze aus, worauf die Geschwulst nicht zusammenfiel, desshalb legte ich einen dünnen Leinwandstreifen ein und empfahl warme Umschläge aus der *Aqu. vuln. vinosa.* Das eingelegte Band unterhielt die Blutabträufelung, und ich konnte am folgenden Tage durch das Sondiren mich überzeugen, dass das Pericranium unverletzt war. Am fünften Tage injicirte ich verdünnte Myrrhentinctur und behielt die Umschläge bei. Es schmolz die Verhärtung überall, das Band wurde entfernt, noch acht Tage dauerte die Eiterung, welche aus der Stichwunde sich entleerte, bis am dreizehnten Tage diese sich vollkommen schloss. Jetzt kam die *Mixt. vuln. acida* als Waschmittel zur Anwendung, wodurch nach einigen Wochen auch die Angiektasie sich verlor, das Haar aber an dieser Stelle entfärbt verblieb.

---

2. Beobachtung.

Cephalhaematom mit hervorragendem Naevus complicirt.

Gleichfalls auf dem linken Schädelwandbeine kam diese Kopfgeschwulst bei einem Mädchen von zwei Tagen vor,

dessen Geburt ohne bedeutendes Hinderniss so erfolgte, dass, nachdem der Kopf, der eine Gesichtsstellung hatte, entwickelt war, der Rumpf nur zu bald nachfolgte. Die Hebamme versicherte, das Muttermal, das länglich, von der Grösse einer Mandel, mit weichem mäusefarbigem Haare bedeckt und als weiche, aufgelockerte Geschwulst hervorragend war, beim ersten Baden des Kindes unfern der grossen Fontanelle erkannt, die Kopfgeschwulst aber, vielleicht wegen der bedeutenden Gesichtsanschwellung, nicht wahrgenommen oder übersehen zu haben. Das Cephalhaematom glich dem in der vorigen Beobachtung bezeichneten grösstentheils, nur dass es nicht conisch, sondern sphärisch war und auf dem linken Schädelwandbeine unfern der Lambdanath im Umfange von einem Zoll sich zeigte, bedeutend fluctuirte und auffallend warm war. Es war die Gesichtsanschwellung noch nicht verwischt, das Kind schwächlich, obstruirt, und die Mutter, eine Person aus der niederen Volksklasse, zur Gewährung eines chirurgischen Verfahrens nicht zu überreden. Ein eröffnender Saft verschaffte reichliche Entleerung, nach einigen Tagen schien das Kind sich erholt zu haben; dennoch konnte der Widerstand der Mutter nicht beseitigt werden. Bereits drei Wochen war das Kind alt, die Geschwulst zwar um nichts vergrössert, wohl aber heiss und schmerzhaft geworden, auch rötheten sich die Hautdecken im Umfange; in diesem Zustande wurde die wundärztliche Behandlung gestattet. Ein langer Einschnitt mittelst der Abscesslancette wurde gemacht, um den Inhalt, Blutklümpchen mit dünnem, blutigem Eiter, zu entleeren; die Knochenhaut war aufgelockert, die sehnichte Kopfhaut, wie das Sondiren nachwiess, im Umfange abgetrennt. Sonach wurde ein mit Baumöl getränktes Läppchen einfach aufgelegt und darüber eine weiche Compresse mit einem Häubchen angebracht. Drei Wochen dauerte die Eiterung, es sonderte sich Zellstoff und aponeurotisches Gewebe ab, die Hautdecken waren erschlafft, das Kind unruhig, nahm die

Brust ungern und hatte grasgrüne Stuhlgänge. Die *Tinct. myrrhae* wurde sonach in die Abscessöffnung eingeträufelt, und innerlich Mannasaft mit Valerianawasser gegeben. Die Vernarbung aber verzögerte sich annoch um vier Wochen und erfolgte erst, nachdem ein dünnes Knochenblättchen sich abgesondert hatte. Gegen den Naevus konnte, bei der Abneigung der Mutter gegen alles fernere wundärztliche Verfahren, nichts unternommen werden; er verblieb zur Entstellung des sonst wohlgebildeten Mädchens.

---

3. Beobachtung.

Cephalhaematom mit einem pulsirenden Varix bei einem rhachitisch gewordenen Kinde.

Die Bedeutung des Cephalhaematoms als angeborene Missbildung gewinnt an Wahrscheinlichkeit durch die mitzutheilende Beobachtung, und das Zusammentreffen mehrerer seltsamer Zufälle an Mutter nnd Kind erscheint mir so sehr wichtig, dass ich eine ausführlichere Erzählung mir nicht versagen kann. Madame Dr . . ., von cholerischem Temperamente und nervöser körperlicher Constitution, lebte sechs Jahre in kinderloser Ehe, menstruirte stark und litt oft an lästigen Congestionen nach dem Kopfe, die öftere Aderlässe nöthig machten. Im siebenten Jahre ihrer Ehe wurde sie für schwanger gehalten und abortirte im dritten Monate, unter erschöpfenden Gebärmutterblutungen, eine Blasenmole, die ich nicht zur Untersuchung erhielt. Acht Monate darauf fühlte sie von Neuem sich schwanger, es fanden sich später Zufälle ein, die ein kundiger Geburtshelfer für unfehlbare Zeichen der Schwangerschaft erklärte und dadurch die in aufgeregter Seelenstimmung lebende Dame sehr beruhigte; als aber im vierten Schwangerschaftsmonate ein wiederholter Abortus, und zwar einer sogenannten Fleischmole, erfolgte, nahm die

Heftigkeit des Temperamentes eine drohende Wendung an; es war für eine mögliche Seelenkrankheit viel zu fürchten. Es trug inzwischen der Gatte nicht wenig zum ehelichen Zwiste bei, wodurch die Verstimmung der Dame sich steigerte; gelegentlich zeigten sich neue Zufälle, die ein Leiden der Milz verriethen. Die Menstruation ward profuser, mehrtägige Metrorrhagie folgte, noch mehr erschöpfend durch darauffolgende Leukorrhöe. Wiederum blieben die Katamenien aus, mehr Kennzeichen einer wahren Schwangerschaft waren vorhanden; der Gatte zeigte sich jetzt um seine Ehefrau sorgsamer; diese aber zweifelte an der glücklichen Endigung ihres Zustandes. Wirklich ging eine Blasenmole von enormer Grösse im dritten Monate ab, von welcher der Geburtshelfer mir sagte, dass sie zwei gesonderte Häute, eine äussere flockige und eine innere viel Wasser umschliessende, worin eine Fettmasse mit sichtbaren Contouren eines Embryo's enthalten hätte. Fortan entsagte die Dame allem ärztlichen Beistande, wie vielfach auch ihre körperlichen Leiden sie mahnten, zog sich zurück und lebte mit ihrem, an sittlicher Bildung ihr weit nachstehenden, Manne in unglücklichster Ehe. Zwei Jahre vergingen, die hagere Frau nahm an Umfange zu, ward torös, gleichzeitig aber reizbarer, fieberte oft, litt an hartnäckiger Obstruction, an unregelmässiger und sparsamer Menstruation, wobei ihre Hautfarbe ikterisch ward. Jetzt zur Behandlung der Kranken eingeladen, meinte ich, die Quelle ihrer Leiden in verzögerter Entwickelung der hämorrhoidalischen Constitution zu finden, und handelte demgemäss durch Blutentziehung in der Kreuzgegend, zugleich innerlich durch bekannte Mittel auf hämorrhoidalische Ableitung durch den Mastdarm. Die nächste Wirkung dieser Behandlungsweise war Lösung der Obstruction, Nachlass der habituellen Cephalea und häufiges Hervortreten von Hämorrhoidalknoten. Nach drei Monaten waren auch die Katamenien geregelt, und das allgemeine Befinden verbessert. Als später die

Menstruation ausblieb und Schwangerschaftszufälle wiederum zugegen waren, glaubte ich der antiphlogistischen Methode nicht mehr vertrauen zu dürfen, hielt mich vielmehr an die Anwendung nervenberuhigender Mittel; zumal die Symptome auf krampfhafte Aufregung der gastrischen Organe hindeuteten. In der That befand die Schwangere sich dabei wohl; allein die Hoffnung einer glücklich zu beendigenden Schwangerschaft ging nicht in Erfüllung. Im Anfange der dreizehnten Woche nach dem Ausbleiben der Reinigung nämlich fand man die unglückliche Frau an einem Nachmittage todtenbleich auf ihrem Bette liegen; herbeigerufen vermuthete ich den Vorgang, drang auf die geburtshülfliche Untersuchung, die mir bis jetzt versagt war, erhielt inzwischen die Zugeständigung nicht und musste die Ankunft der Hebamme abwarten. Der Abortus war indess erfolgt unter krampfhaften Leib- und Rückenschmerzen, während die Blutung überaus mässig war und nach einigen Tagen in Leukorrhöe übergehend sich verlor. Das untersuchte Ey war eine Wassermole, mit Flocken versehen, die dem äusseren Blatte des Sackes in Kotyledonenform anhingen; aufgeschnitten, und das trübe röthliche Wasser entleert, war mir ein zweiter mit Gefässen überzogener Schleimsack auffallend, der mit einem Embryo ungefähr so zusammenzuhängen schien, wie im bebrüteten Vogeleye der Dottersack mittelst des Dotterganges mit dem Embryo. Lange betrachtete ich diese im Menscheneye fremde und in dieser Zeit der Schwangerschaft (von 13 Wochen mehr oder weniger) anomale Bildung, bis ich die Falten der inneren glatten (Pseudoamnion-) Haut auseinander zog und Kopf, Rumpf sammt den Gliedmassen des Embryo's verschwinden sah. (Die Mole bewahre ich in meiner anatom. patholog. Sammlung.) Eine Nachkur dieses Wochenbettes fand nicht Statt, die Dame erholte sich und erlangte im folgenden Sommer beim Aufenthalte auf dem Lande die vollkommenste Gesundheit wieder.

Zwei Jahre vergingen; nochmals concipirte sie, keine Krankheitszufälle fanden sich ein, die Schwangerschaft ging regelmässig zu Ende, durch eine sehr leichte Kopfgeburt wurde ein schwächliches Knäbchen geboren, und an diesem drei Tage nach der Geburt Folgendes wahrgenommen. Die linke Seite des Gesichts war aufgedunsen, das obere Augenlied angeschwollen, mit einem Varix behaftet, der in der Folge bleibende varicöse Venenästchen vom äusseren Augenwinkel her aufnahm und am inneren Augenwinkel sich vergrösserte. Sämmtliche Fontanellen waren weit auseinanderstehend, der Kopf daher in allen Dimensionen deform; dabei am Hinterkopfe, hart am Atlas, ein Varix, dessen Pulsation schon beim äusseren Anschauen, noch mehr beim Fingerdrucke wahrnehmbar, isochronistisch mit dem Pulse in der Radialarterie, asymptotisch hingegen mit den Bewegungen des Gehirns und des Athmens erschien. Wegen der ungemein beschleunigten Respiration und Circulation vermochte ich die Füllung und Entleerung des Varix während des Ein- und Ausathmens nicht zu unterscheiden; er schien mir sich nicht gleich zu bleiben. Oberhalb desselben fand sich eine Kopfgeschwulst von der Grösse eines Kibitzeyes vor, die zum linken Ohre hin länglich ausgedehnt und mit einem knorpelig anzufühlenden Ringe umgeben war; von den allgemeinen Hautdecken des Hinterkopfes liefen varicöse Venen über ihn hinweg und, da zugleich emphysematische Anschwellung an dieser Stelle gegeben war, glich das Cephalhaematom einem venösen Naevus vollkommen. Wegen der Schwäche des Kindes und der zu beseitigenden krampfhaften Zufälle musste die örtliche Behandlung mehrere Tage unterbleiben. Epitheme aus der *Aqu. vuln. vinosa*, einige Tage darauf angewendet, blieben ohne Erfolg; die Punction hielt ich für misslich, es kam desshalb der *Lapis causticus* zur Anwendung. Die Einwirkung dieses Mittels auf Beförderung der Absorption ist sicher, jedoch in Beziehung auf die Eröffnung der Geschwulst

langsam, zumal die Menge des Aetzmittels zur Verhütung sich weit verbreitender Ulceration immer ermässigt werden muss. So erfolgte die Eröffnung nach zweimaliger Aetzung mit Entleerung eines dünnen Eiters; die Geschwulst zog sich allmählig zusammen, die allgemeinen Hautdecken verdickten sich an dieser Stelle, und es mussten zur Zertheilung Jodeinreibungen gemacht werden. Der pulsirende Varix veränderte sich indessen gar nicht; es konnte auch kein passender Verband angebracht werden, und da auch in der Folge die allgemeine körperliche Beschaffenheit des Kindes bedenklich erschien, musste jedes weitere Unternehmen unterbleiben. Nicht zu übersehen nämlich war die bleibende Deformität des Kopfes, mit welcher ungewöhnliche Prominenz der Augen und die oben bezeichnete Varicosität des linken obern Augenliedes in Verbindung zu stehen schienen; die geringe Regsamkeit des Kindes bei anhaltender Schlafsucht, nicht minder die sichtbare Magerkeit und das verzögerte Wachsthum nach mehreren Monaten, waren gleichfalls auffallend genug; hiezu kam die entschiedene Taubheit beider Ohren und der starre Blick bei überaus grosser Trägheit der Iris beider Augen, die auf amaurotische Beschaffenheit, mindestens auf *Amblyopie* hindeuteten. Das Zahnen begann auch erst in der Mitte des zweiten Jahres unter krampfhaften Zufällen; im Anfange des dritten Jahres machte das Kind die ersten und mühsamen Versuche zum Rutschen; die Beine waren verkrümmt, der Unterleib beständig aufgetrieben und die temporären Zähne bereits cariös. Unter beständiger ärztlicher Behandlung, unterstützt durch die sorgsamste diätetische Pflege, gelang es endlich, dieses rhachitische Kind über das fünfte Jahr hinaus zu bringen. Zart, von kleinster Statur, mit verkrümmten Beinen, ausgebogenen Rippen und Brustbeine, schwerhörig, amblyopisch, mit unverhältnissmässig grossem Hinterkopfe, kam es jetzt zum wackelnden Gehen, entwickelte aber bewundernswürdige geistige Fähigkeiten, bis es endlich nach zu-

rückgelegtem siebenten Jahre die Rhachitis vollkommen überwunden hatte. Um diese Zeit verschwand nun der Varix, nachdem das Pulsiren aufgehört; allein das Wachsthum schritt nicht mit den Jahren fort, und noch jetzt, da ich dieses schreibe, der Knabe schon 10 Jahre alt ist, hat er die mittlere Grösse dieses Knabenalters noch nicht erreicht, hört schlecht und bedient sich der Myopenbrille. Die Mutter ist ihm seit zwei Jahren durch den Tod entrissen, indem sie, melancholisch geworden, am blutigen Schlagflusse starb.

---

4. Beobachtung.

Cephalhaematom am linken Zitzenfortsatze mit tödtlichem Ausgange.

Die Frau eines Müllers gleitete gegen den siebenten Monat ihrer Schwangerschaft aus, verspürte in der linken Leistengegend einen dehnenden Schmerz, der täglich heftiger ward, sich aufwärts gegen die linke Lendengegend verbreitete und allda verblieb. Die Kindesbewegungen, welche bis dahin lebhaft empfunden wurden, verminderten sich, hörten indessen nicht gänzlich auf, und da die Schwangere ohne Beschwerden ihren gewohnten häuslichen Geschäften auch ferner obliegen konnte, achtete sie den Vorgang und den daher entstandenen, bis zur Entbindung, die zur regelmässigen Zeit erfolgte, andauernden, bald heftigeren und bald gelinderen Schmerz nicht. Einige Tage vor der Entbindung stellten sich falsche Wehen ein, die ein verdächtiger Blutabgang begleitete. Sorglos, wie diese thätige Hausfrau um ihren Gesundheitszustand bei anhaltenden Beschäftigungen immer war, schonte sie sich auch in dieser Zeit nicht, bis eine heftigere Blutung ihr mit Lebensgefahr drohend ward. Die herbeigerufene Hebamme erkannte die Ursache der Blutung in Vorlagerung der Nachgeburt und eilte, mir davon Nachricht zu

ertheilen. Die Anzeichen zur Wendung auf die Füsse waren vorhanden, ich vollbrachte diese künstliche Entbindung, hatte Schwierigkeiten bei der Entwickelung des Kopfes, dessen Längendurchmesser durchaus abnorm war, zu beseitigen und förderte ein scheintodtes Kind zur Welt, das indess durch die Mühwaltung der Hebamme in's Leben zurückgebracht wurde. Die partiell gelöste Nachgeburt folgte ungehindert von selbst, die Entbundene erholte sich alsbald von der durch den Blutverlust veranlassten Erschöpfung, so dass das Wochenbett ihr und ihrem Säuglinge günstig zu beginnen schien. Bereits nach zwölf Stunden war der sogenannte Vorkopf geschwunden, ohne dass äusserliche Mittel angewendet wurden; allein am linken Zitzenfortsatze zeigte sich eine begränzte, weiche, fast breiartige Geschwulst, die von dem zertheilten Vorkopfe nicht zurückgeblieben seyn konnte, da dessen Ausdehnung bis dahin, wo die Geschwulst, und zwar wenige Stunden nach der Geburt schon, wahrgenommen worden, keineswegs reichte, diese auch mit der Schädelhöhle mehr als mit den Kopfdecken zusammenzuhängen schien. Denn nicht nur konnte man die Masse mittelst eines Fingerdruckes zurückdrängen, auch der Rand der Geschwulst war hervorragend, spitzig, als wenn Knochenfragmente, wie beim Hirnhautschwamme, hervorgehoben würden. Es fehlte hier aber die Varicosität im Umfange, die vermehrte Wärme und Röthung der Geschwulst; auch brachte ein starker Druck weder Schlafsucht noch Hirnreizung hervor; überdiess nahm der Neugeborne die ihm eingeflössten ersten Nahrungsmittel mit Begierde, später zog er an der Mutterbrust mit ziemlicher Lebhaftigkeit, schlief anhaltend und gab kein Zeichen schmerzhafter Empfindlichkeit von sich. War nun das örtliche Uibel kein angeborener Hirnbruch, so gehörte es auch zu den Auswucherungen der Hirnhäute nicht; noch weniger konnte es für eine Entartung in den Schädeldecken, für eine Balggeschwulst etwa genommen werden, indem die

Geschwulst unter den Schädeldecken nicht verschiebbar war, vielmehr in die Schädelhöhle hineingedrängt werden konnte. Betrachtete man dagegen die Deformität des Kopfes, wovon oben die Rede gewesen, und fasste die Ereignisse in der letzten Hälfte der Schwangerschaft zusammen: so drängte sich die Muthmassung von selbst auf, dass in Folge des Ausgleitens der Schwangeren und der dadurch bedingten entzündlichen Reizung im Unterleibe, vielleicht in der schwangern Gebärmutter selbst eine Störung der ursprünglichen Bildung der Kopfknochen veranlasst worden sey, die, durch krankhafte Metamorphose gesteigert, eine sarkomatöse Entartung am Schlafbeine veranlasst habe, analog jener, wofür oft der *fungus durae matris* genommen zu werden pflegt.

So bedeutungsvoll erschien mir die örtliche Krankheit, dass ich mindestens keine traumatische Unternehmung wagte, aus gerechter Besorgniss, es möchte dadurch zu einer bösartigen Entwucherung des krankhaften Gebildes kommen. Mit weinichten Umschlägen liess ich die Geschwulst vorläufig befeuchten, abwartend die Ereignisse, welche später eintreten und näheren Aufschluss über das Wesen der Krankheit geben würden. Als nun 24 Stunden darauf Gelbsucht (der Neugebornen) mit grasgrünen, wässerigen Darmentleerungen bei grösster Unruhe des Kindes eintrat, ward diese Krankheit, die ich für eine sympathische Affection des Kopfübels betrachtete, mit übler Prognosis behandelt. Es trat auch bald Eclampsie hinzu mit tödtlichem Ausgange. — Eine vollständige Leichenöffnung wurde nicht gestattet; ich musste mich damit begnügen, durch einen Kreuzschnitt die Geschwulst blosszulegen; überzogen von dem unverletzten Pericranium, wurde dieses getrennt; es erschien eine seröse Membran, in welcher varicöse Gefässe verbreitet waren, die auch in die weiche, schwammartige, mehrere grössere und kleinere, durch dieselbe seröse Membran gesonderte, Abtheilungen enthaltende Masse eindrangen; getrennt mittelst

des Heftendes des Scalpells war unverkennbar, dass der Schuppentheil des Schlafbeins durch Absorption perforirt war, oder es hatte an dieser Stelle gar keine Ossification Statt gefunden; durch Pseudorganisation also wucherte der plastische Stoff zu einem Gewebe, das eher venöse Angiektasie als Blutschwamm genannt werden musste, indem die benachbarten weichen Theile insgesammt von dem Aftergebilde unberührt verblieben, und nirgendwo Spuren von Liquescenz wahrgenommen wurden. Täuschung also war, dass im Umfange der Geschwulst Knochenreste gefühlt wurden; die pralle Basis derselben hielt hier, wie in ähnlichen Fällen bei einfachen Ekchymosen sogar, einen ungleichen, wulstigen Ring oder Rand vor, den das theilweise verdickte Pericranium bildete.

Beiträge zur Pädiaterie.

Von

Dr. C. A. Tott,

praktischem Arzte und Wundarzte zu Ribnitz im Grossherzogthum Mecklenburg-Schwerin. *)

> Ce qui est bon, resiste à la lime du temps,
> ce qui est mauvais, tombe de soi-même dans l'oubli.

1.

Ueber eine häufige Ursache des Wund- oder sogenannten Frattseyns kleiner Kinder *(Intertrigo)*, zur Zeit des Zahnens.

Man hat oftmals beobachtet, dass Kinder zur Zeit des Zahnens an verschiedenen Stellen des Körpers, zumal hinter den Ohren, im Nacken, am Halse, in der Achselhöhle, in den Weichen, zwischen den Schamlefzen, wund werden, und den Grund davon theils in versäumter Reinlichkeit, nicht gehöriger Abwaschung des Urines, Schweisses und Schmutzes, theils (die ältern Aerzte) in einer im Körper gelegenen Schärfe gesucht, theils das Uebel für eine örtliche Hautkrankheit desshalb gehalten, weil dasselbe auch bei übrigens gesunden, blühenden, sehr fetten, vollsaftigen Kindern, deren Haut sehr zart

---

*) Siehe: *E. v. Siebold's* Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Frankfurt am Main. 1833. Bd. 13. Stk. 2. Seite 297—304 und 317—321.

ist, vorkommt; auch dabei die erhöhete Temperatur an den leidenden Stellen, so wie die verstärkte Transspiration, und wenn bereits eine wunde Parthie da ist, auch die abnorme Thätigkeit der Lymphgefässe der Haut als die der wunden Parthie nahe gelegenen Stellen gleichsam benagend und corrodirend in Ausschlag gebracht (Henke, J.P. Frank). Dass vernachlässigte Hautkultur, nicht gehöriges Reinigen, Befreien der Haut von den auf derselben haftenden Excretionsstoffen; dass ferner die Reibung der bei fetten Kindern gewöhnlich Falten bildenden, zarten, höchst reizbaren Haut; endlich vielleicht auch der gewöhnlich starke Säftetrieb nach der Haut des Kindes und das dadurch bewirkte starke Schwitzen zur Entstehung des Frattseyns Veranlassung geben können, ist nicht zu läugnen. Dass aber, wo alle diese und die übrigen oben genannten Causalmomente fehlen, der *Intertrigo* manchmal (vielleicht sehr oft), besonders zur Zeit der Dentition, auch dadurch entsteht, dass der Urin und Schweiss, welche das Kind in dieser Periode aussondert, in Hinsicht ihrer chemischen Qualität eine von der Norm abweichende Veränderung erleiden, bin ich überzeugt. Richter hat in seiner Therapie darauf hingedeutet, dass der Urin zahnender Kinder eine eigene Schärfe annehme, und durch dessen Einwirkung auf die Haut des Kindes, unter Mitwirkung der erhöheten Temperatur und der dadurch verstärkten Hautausdünstung, der *Intertrigo* zu Stande komme, ohne sich jedoch über die chemische Beschaffenheit eines solchen Urines näher auszusprechen. Bei dreien meiner eigenen Kinder, einer damals ein Jahr alten Tochter, einem damals drei Viertel Lebensjahre zählenden Knaben, so wie einem jetzt ein Jahr und drei Monate alten Mädchen, gemachte Beobachtungen dringen mir den Glauben auf, dass der Urin zahnender Kinder sehr häufig einen Ueberschuss von *Aetzammonium*, einer Verbindung des in demselben befindlichen, vielleicht auch erst pathologisch entwickelten

kohlensauren *Ammoniums* mit Salzsäure und dem von der Phosphorsäure getrennten Kalke, enthalte; eben diese qualitative Metamorphose aber auch gewiss der Schweiss erleide. Dieser mit Aetzammonium überladene, vielleicht ausser der Zeit des Zahnens nicht damit versehene Urin und Schweiss, die zumal beim Kinde noch in grösserem Maasse, als bei Erwachsenen ab- und ausgesondert werden, wirken nun, vermöge dieser ihrer kaustischen Beschaffenheit, als *corrodentia chemica* auf die höchst reizbare, zarte Haut des Kindes und machen dieselbe wund. Das Weiterverbreiten der wunden Stelle ist ohne Zweifel Folge theils der Reibung, dadurch der Irritation der Wunde selbst, theils eines Anfressens, eines Annagens der gereizten Wundränder durch das in der wunden Stelle statt findende Secret, welches in chemischer Hinsicht eben nicht zu den blandesten, sondern eher unter die Kategorie scharfer Lymphe, als unter die eines milden Eiters zu gehören scheint. Warum aber der doch allgemein ausgesonderte Schweiss und der Harn gerade nur einzelne Stellen, nicht die ganze Haut, wenigstens grössere Parthien derselben corrodiren, hat seinen Grund unstreitig in den Hautstellen selbst; denn ich für meinen Theil habe weder bei meinen fünf eigenen (täglich beobachteten), noch bei Hunderten von anderen Kindern das Frattseyn an anderen Stellen, als an solchen wahrgenommen, welche entweder durch Faltenschlagen, oder sonst durch Druck einer beständigen Reibung ausgesetzt waren, so dass also durch diese Reibung das Wundwerden gewisser mit dem kaustischen Urine und Schweisse bedeckter Hautstellen vorzugsweise vor anderen, nicht dieser Reibung unterworfenen oder ausgesetzten Stellen, wenn gleich diese auch wohl nicht vom Urine und Schweisse verschont blieben, zu Stande kommt. Von der kaustischen Beschaffenheit des Urines und Schweisses zahnender Kinder habe ich mich, ausser in mehreren anderen Fällen, insbesondere aufs genaueste, wie schon oben bemerkt, bei dreien mei-

ner eigenen Kinder, deren Urin während des Zahnens dermassen nach Aetzammonium roch, dass ich, bei Versuchen, an den mit demselben benetzten Windeln, Betttüchern zu riechen, eine Wirkung erfuhr, als wenn ich der Nase ein eben geöffnetes Fläschchen mit *Spiritus salis ammonii causticus* genähert hätte, überzeugt; eine Beobachtung, die ich täglich, Wochenlang, gemacht und wobei ich den Hals, das Scrotum, die innere Seite der grossen, die kleinen Schamlefzen, die Weichen, Achselhöhlen, und die Parthie hinter den Ohren im hohen Grade vom *Intertrigo* ergriffen gefunden habe. Warum sollte aber nicht auch der Urin und Schweiss der Kinder zur Zeit des Zahnens eine Veränderung in seiner Mischung erleiden können? Jeder, der, wie ich, das Zahnen nicht als einen lediglich auf die Kiefer und Alveolen beschränkten, also als einen rein örtlichen, sondern als einen Evolutionsprocess in den gesammten organischen Verrichtungen, als ein, wenn sich demselben keine Hindernisse von Aussen oder von innen (Krankheitsanlagen) entgegenstellen, physiologisches, normmässiges Bestreben des organisch-plastischen, bio-chemischen Processes im kindlichen Organismus, um diesen seiner somatischen Vollendung entgegen zu führen, betrachtet, wird die Frage bejahen. Mit solchen Bestrebungen ist (wer kann das Gegentheil beweisen?) ohne allen Zweifel auch eine Umgestaltung in dem chemischen Gehalte der Ab- und Aussonderungsstoffe verbunden, und es wäre eine in wissenschaftlicher Hinsicht verdienstliche Arbeit, die verschiedenen *Secreta* der Kinder zur Zeit des Zahnens einer sorgfältigen chemischen Analyse, der ich mich nicht gewachsen halte, zu unterwerfen. Manches würde für Pathologie und Therapie der Kinderkrankheiten, zumal in der Periode der Zahnentwicklung, durch solche Untersuchungen zu gewinnen seyn!

2.

Beobachtung eines *Erysipelas serpens s. vagans*, als einer von der Rose Neugeborner verschiedenen Art.

Herr Dr. Romberg zu Berlin gedenkt eines Falles von *Erysipelas serpens* als einer eigenen Species der Rose Neugeborner in Rust's Magazin für die ges. Heilk. XXX. Bd. 1. H. IV.; ich kann einen Fall dieser Art aus meiner Erfahrung anführen, welcher von dem *Erysipelas neonatorum* ganz verschieden ist. Vor etwa zwei Jahren wurde ich nemlich, bei Gelegenheit eines einer hysterischen Fischerfrau gewidmeten Besuches, zu dem etwa drei Monate alten Kinde eines Matrosen gerufen, welches folgende Krankheitssymptome zeigte: einen rothen, der Farbe nach dem Nesselausschlage ähnlichen Ausschlag, welcher das *Scrotum* des kleinen Knaben, so wie den Anfangstheil der Schossgegend einnahm, beim Drucke mit dem Finger weisse Stellen zeigte, mit Geschwulst verbunden, sehr empfindlich war, und eine bedeutend gegen die übrigen Hautstellen erhöhete Temperatur verrieth; ferner Schlaflosigkeit, Unruhe, vieles Schreien, Leibesverstopfung, Fieber, frequenten, etwas vollen Puls, Durst, reine Zunge, keine Spur von einer Entzündung oder Digestions-Beschwerden, keinen gehinderten Harnabgang, keinen Husten, wohl aber etwas beschleunigten, als Symptom des Fiebers zu betrachtenden Athem. Als Heilmittel verordnete ich *Syrupus rhei* mit *Magnesia carbonica*, äusserlich Bedeckung der Geschwulst mit öfters erwärmten, mit den *Species aromaticae Pharmacop. Borussic.*, denen ich ganz wenig Kampfer zusetzte, gefüllten, leinenen Säckchen. Am zweiten Tage der Kur waren reichliche Sedes erfolgt; der Ausschlag, dessen rosenartiger Charakter nicht zu verkennen war, hatte das Scrotum verlassen, und nahm jetzt fast den ganzen Bauch ein. Bei fortgesetzter Anwendung der Kräuterkissen wandelte der

Ausschlag vom Unterleibe auf die Brust, von da auf den Rücken, von diesem endlich auf die unteren Gliedmassen, gleichsam als ergriffe er vor den Kräutersäckchen die Flucht. Oder waren diese Versetzungen Metastasen des Exanthems, welche zum Glücke statt auf innere von einem äusseren Theile auf den andern erfolgten, etwas Zufälliges, begründet in dem flüchtigen Charakter des Uebels? In den unteren Gliedmassen, wo ich den Ausschlag wie an allen übrigen Stellen mit einem erneuerten Kräuterkissen bedecken liess, spielte derselbe seine Rolle aus; ob in Folge der unausgesetzten Verfolgung mit den Kräuterkissen oder des angeblich von Seiten einer alten Frau angewandten Besprechens (einer Art thierischen Magnetismus), von welchem ich noch nie grosse Wirkungen, obgleich ich dasselbe bei einer an der Fussrose leidenden Predigers-Frau einst selbst anwandte, beim Erysipelas gesehen habe, oder weil das Uebel vielleicht gerade seinen Decursus gemacht, seinen flüchtigen Charakter abgelegt hatte, und daher zu Wanderungen nicht mehr fähig war: das will ich dahin gestellt seyn lassen. Innerhalb 10 Tagen war jede Spur von Ausschlag verschwunden und der kleine Knabe ohne alle Krankheitszeichen. Eine Desquamation der Oberhaut fand an den unteren Gliedmassen deutlich statt, die von Romberg, in seinem Falle, wahrgenommene schmutziggelbe Farbe der Haut, so wie die Holzhärte und Spannung der Muskeln aber war zu keiner Zeit zu bemerken; die Geschwulst und Hitze in dem Ausschlage an den Beinen nahm allmählig ab, die Röthe wurde allmählig blässer, und nur eine ganz schwach gelbliche Färbung der von dem Exanthem befallenen Stellen der unteren Extremitäten, jedoch bei natürlich weich anzufühlender Haut und Fleischmasse war nach geschwundener Rose zu sehen. — Mit inneren krankhaften Störungen, wie das eigentliche Erysipelas neonatorum, hing dieser Ausschlag wohl keineswegs zusammen; es fehlten dazu alle Zeichen, und die Leibesverstopfung war gewiss

nur ein bei Fiebern nicht ungewöhnliches Symptom. Ich halte das in Rede stehende Erysipelas serpens für katarrhalischen Ursprungs, für eine durch deutlich von Seiten der Mutter nachgewiesene Erkältung herbeigeführte Entzündung der Haut und des Zellgewebes mit flüchtigstem Charakter: die Abschuppung der Oberhaut an den Gliedmassen für deren Krise.

3.

Sarkom am Nabel eines Kindes.

Das drei Monate alte Söhnchen des jüdischen Kaufmannes B. zu D., dessen kleine Tochter ich, wie im dritten Stücke des X. Bds. dieses Journals beschrieben, an brandig gewordenen Varicellen behandelt und geheilt habe, sollte nach Aussage der Hebamme einen zu stark hervorgetretenen Nabel haben, und es wurde zur allmähligen Zurückbringung desselben ein mit einer Binde befestigtes Kissen angewandt. Da diese Kurart jedoch nichts änderte, der Umfang der Geschwulst aber beständig eiterte, und die Mutter dadurch für einen üblen Ausgang besorgt wurde, so ward ich consulirt. — Ich erkannte den angeblich hervorgetretenen Nabel als ein Fleischgewächs (*sarcoma*), die Eiterung für die Folge einer Reizung der den tiefliegenden Nabel umgebenden Bauchdecken, und beschloss, jenes durch Operation zu entfernen. Da das Sarkom, welches an Grösse einer Haselnuss gleich kam, auf einem Stiele sass, so legte ich einen doppelten, mit Wachs bestrichenen seidenen Faden um dasselbe, zog diesen fest zu und befestigte die Enden der Ligatur mittelst Heftpflaster. Schon nach 24 Stunden war der Ernährungsprocess in dem Aftergebilde, dadurch das Leben desselben erloschen und dasselbe abgefallen. Der Nabel hatte seine natürliche Lage, und an der Stelle, an welcher das Sarkom gesessen hatte, war nur eine kleine, eiternde Stelle

von der Grösse eines Nadelkopfes zurückgeblieben, welche ich innerhalb einiger Tage durch *Aqua phagadaenica* zur Heilung brachte. Das Aftergebilde, welches nach Angabe der Hebamme innerhalb acht Tagen von der Grösse einer Erbse bis zu der einer Haselnuss zugenommen hatte, ja mit der Zeit vielleicht ein bedeutendes Volumen erreicht haben möchte, hat sich nicht wieder regenerirt. Es war dieses Aftergebilde ein vitium congenitum, sein Ursprung unbekannt, zu suchen (wie der der Aftergebilde überhaupt) in einer Verirrung des organischen Bildungstriebes.

4.

Zwei Fälle von Lähmung bei kleinen Kindern.

Es war im Jahre 1818, als ich zu der 1 ¼ Jahr alten, wohlbeleibten Tochter des Müllers G. zu R. gerufen wurde, um derselben wegen plötzlich eingetretenen Unvermögens, zu gehen und die Arme zu gebrauchen, Hülfe zu leisten. Ich fand eine Paralyse der unteren und oberen Gliedmassen mit sonst normalem Fortbestehen aller Se- und Excretionen, so wie der übrigen organischen Verrichtungen. Als Ursache dieser Lähmung gaben die Eltern einen schon über drei Monate währenden Durchfall an, der als schwächende Potenz auch wohl Veranlassung dazu gegeben haben konnte. Zur Heilung verordnete ich innerlich eine Auflösung von *Extractum chinae frigide paratum* in *Aqua cinnamomi* mit Zusatz von *Spirit. sulphurico-aethereus,* liess nährende Kost geniessen, in den Unterleib *Balsamus nucistae* mit *Unguentum roris marini,* in die vordere Seite jedes Armes, längs dem Laufe der Armnerven aber täglich dreimal einen Theelöffel voll von einer Mischung aus Unc. j *Unguent. althaeae* Dr. jj *Ol. hyoscyami* und eben so vielem *Oleum phosphoratum* recht stark einreiben, dieselbe Einreibung auch längs dem Laufe der Cruralnerven, in die vordere Seite eines jeden Oberschenkels, so wie in die innere eines jeden Unterschen-

kels veranstalten. Der vierwöchentliche Gebrauch dieser Phosphoreinreibungen, so wie der China-Mixtur, mit der ich in der Folge statt spir. sulphurico-aether. den *Spir. sulph. aether. martiatus*, späterhin *Tinctura ferri pomati* verband, setzte das Kind allmählig wieder in den Stand, vollkommen zu gehen und seine Arme und Hände zu gebrauchen. Zur Stärkung der paralysirt gewesenen Theile liess ich noch einige Wochen lang Waschungen mit Weingeist in Anwendung ziehen, auch, was ich nachträglich bemerke, die Muskelkraft der Arme, durch das Tragen, zuletzt Aufheben allgemach schwererer Gewichte von Eisen üben.

Eine Lähmung nur der oberen Gliedmassen als wahrscheinliche Folge des Schlafens an einer kalten und feuchten Wand beobachtete ich 1827 bei dem sechs Wochen alten Töchterchen des Apothekers G. Da alle übrigen organischen Verrichtungen ungestört von statten gingen, so gab ich auch hier, wie bei dem Müllerkinde, eine Auflösung von *Extractum chinae frigide paratum* im Zimmtwasser, anfänglich mit Zusatz von *Spiritus sulphurico-aethereus*, späterhin von *Tinctura ferri pomati*; äusserlich wurde die oben genannte Phosphor-Einreibung, jedoch täglich nur zweimal, instituirt. Vier Wochen waren hinreichend, um die Lähmung zu heben; Monate lang liess ich jedoch noch Waschungen der gelähmt gewesenen Theile mit *Spiritus serpylli, rorismarini, camphoratus* und *Tinctura cantharidum* adhibiren. Die Geheilte verrieth in dem Alter, wo die Kinder gewöhnlich nach Gegenständen zu greifen pflegen, keine Spur je da gewesener Lähmung ihrer Arme, die denn doch unbedingt zu der Zeit, wo ich die Kranke in die Kur bekam, vorhanden war. Wenn ein Kind nämlich seine Arme nie bewegt, auch nie eine Spur von Zuckungen, Reizung an denselben zu bemerken, die Hauttemperatur stets sehr niedrig ist; die Glieder den Gesetzen der physischen Schwere folgen, und wenn man sie aufhebt, schnell wie ein aus den Händen

entlassenes Stück Holz niederfallen und in der Lage, in welche sie gefallen sind, so lange verharren, bis fremde Gewalt sie in eine andere versetzt: dann ist doch wohl an Lähmung der Arme nicht zu zweifeln. Und wenn nach vierwöchentlichem Gebrauch von Reizmitteln alle diese Symptome verschwinden, das Kind sogar Bewegungen mit dem Arme vornimmt, dann ist doch wohl eben so wenig in Abrede zu stellen, dass eine vorhandene Lähmung gehoben worden sey.

Beide Fälle dienen zum Beweise, dass es auch Lähmungen der Gliedmassen geben könne, die nicht von einer Affection des Rückenmarkes ausgehen; dass dieselben auch durch eine oft dem Erlöschen nahe Verminderung des Wirkungs-Vermögens lediglich der in den Gliedmassen verbreiteten Nerven selbst, bei völliger Integrität des Rückenmarkes, entstehen können.

So waren, um bei unseren Fällen stehen zu bleiben, bei dem Müllerkinde der nervus musculo-cutaneus, der cutaneus medius internus minor, der medianus, radialis, und ulnaris eines jeden Armes, so wie der nervus cruralis, bei dem Apothekerkinde nur die vorhingenannten Armnerven ergriffen; der Einfluss dieser Nerven auf den Muskelapparat der Gliedmassen einstweilen in so hohem Grade vermindert, dass der letztere fast nur ein vegetatives Leben führte, zu Bewegungen nicht gereizt wurde.

In pharmakologisch-therapeutischer Hinsicht wiederum ein Beispiel, wie sehr man starke, in den Organismus eingreifende Mittel, wie hier den Phosphor, zu sehr bei Kindern fürchtet!

Einige Fälle
von
nervösen (Nerven-) Fiebern bei Kindern.

Von
Dr. C. A. Tott,
prakt. Arzte und Wundarzte zu Ribnitz in Mecklenburg. *)

Es gibt mehrere Wege, das Ziel zu erreichen, in der Medicin besonders. Auf dem einen: langsamer, schwerer, gefährlicher; auf dem anderen: schneller oder sicherer, oder gefahrloser; ja scheinbar ganz entgegengesetzte Behandlungsarten können dasselbe Resultat hervorbringen.

C. W. Hufeland.

Zu den in hiesiger Stadt und Umgegend epidemisch alljährlich herrschenden Krankheiten gehören vor allen intermittirende Fieber, rheumatischer Seitenstich und nervöse Fieber. Die letzteren, wie die ersteren, nehmen hier die verschiedensten Formen an; erstere treten als Quotidian-, Tertian-, doppelt dreitägige, selten viertägige, mitunter auch als larvirte Wechselfieber auf. Die nervösen Fieber erscheinen bald mit Erethismus im Nervensysteme, bald mit, zur Paralyse neigendem, vermindertem Wirkungsvermögen desselben (als *Febris nervosa erethistica et torpida*), bald als reines Nervenleiden, bald als symptomatisches Leiden

---

*) Siehe: Dr. *A. E. von Siebold's* Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmer- und Kinderkrankheiten. Frankfurt am Main. X. Bd. 3. Stk. 1831. Seite 561—569. und XIII. Bd. 2. Stk. 1833. Seite 304—316. Die hier bis S. 87 folgenden, aus dem X. Bande entnommenen drei Beobachtungen führen dort den Titel: „Drei Formen von nervösen Fiebern bei Kindern beobachtet. Mitgetheilt von Dr. C. A. Tott.“ Die folgenden Beobachtungen von S. 87—97 bilden im XIII. Bande einen Theil des vorigen Aufsatzes: Beiträge zur Pädiaterie, und folgen nach Nr. 2 unter der Aufschrift: „III. Noch einige Fälle von nervösen (Nerven-) Fiebern bei Kindern. (Fortsetzung der im 3. Stk. des X. Bandes dieses Journales angefangenen Abhandlung.)“ *D. H.*

(Nervenunordnungen mit Fieber, als Folge krankhaft erhöheter Venosität unter den Symptomen von *erethismus nervosus et vasculosus*, als sogenannte gallichte, gastrische Nervenfieber, oder als Reflex krankhaft verminderter Venosität, mit den Symptomen von Torpor im Nerven- und Blutgefässsysteme), bald endlich mit hervorstechendem Leiden des Cerebral-, bald des Spinal-, bald des Unterleibsganglien Systemes. Die von mir im Jahre 1828 und 1829 bei Kindern beobachteten nervösen Fieber, welche zugleich auch unter Erwachsenen herrschten, gehörten der Klasse der von mir oben als *Febris nervosa erethistica*, mit hervorstechendem Leiden bald des Gehirns, bald der Unterleibs-Ganglien, so wie ein Fall der Klasse *Febris nervosa torpida* (ja fast *paralytica*), mit doppeltem Ergriffenseyn des Gehirns und Unterleibs - Gangliensytems, an.

Nur drei Fälle dieser Krankheit will ich hier herausheben.

Der erste betraf das ein Jahr alte Söhnchen des preussischen Gensd'armes H . . . in der ½ Meile von hier gelegenen preussischen Gränzstadt D . . .

Dieses zarte, blonde, reizbare Knäbchen erkrankte im October 1828 angeblich an Durchfall mit Fieber und Unruhe.

Der vor mir consulirte Arzt hatte zwei sich am Halse zeigende Entzündungsgeschwülste für das Hauptleiden gehalten, und dagegen flüchtiges Liniment zum Einreiben, gegen das eigentliche Hauptleiden aber eine Auflösung von Glaubersalz verordnet, um zu kühlen. Da die Krankheitszufälle sich an Intensität steigerten, so ward ich statt des früheren Arztes zu Rathe gezogen.

Ein remittirendes Fieber mit weissbelegter Zunge, Unruhe, Schreckhaftigkeit, Agrypnie, Schleimdurchfall, aufgetriebener, brennend heiss anzufühlender, bei der Berührung schmerzhafter Unterleib, weisser Harn, Appetitlosigkeit, starker Durst, periodisches Erbrechen, heftige

örtliche, mitunter kalte Schweisse und Wechsel von rother mit blasser Gesichtsfarbe, waren die hauptsächlichsten, sich gegen Abend steigernden Erscheinungen, welche ich an dem kleinen Knaben wahrnahm.

Ich erkannte das Uibel für *Febris nervosa erethistica* und hielt, da das Kind stets Bewusstseyn verrieth, das Abdominal-Nervensystem für den Heerd der Leiden; eine Steigerung des Wirkungsvermögens desselben, und insbesondere des cöliakischen Geflechtes schien mir den Grund der gastrischen Zufälle (des Schleimdurchfalls, der belegten Zunge, der Appetitlosigkeit, des Erbrechens etc.) zu enthalten, das Fieber und die eigentlich nervösen Zufälle (Schreckhaftigkeit, Agrypnie) nur Folge von consensuellem Ergriffenseyn des *nervus vagus*, des Gehirnsystems überhaupt, so wie des Gefässsystems wiederum durch dieses zu seyn, — mit einem Worte: ich glaubte es mit einem Zustande zu thun zu haben, welchen man *Typhus abdominalis* zu nennen pflegt, der aber auch *Typhus gangliaris* genannt werden kann. Oeligte Emulsionen mit Salmiak und *Extractum hyoscyami ex herba recenti*, neben täglich zwei bis dreimal instituirten Einreibungen des Unterleibes mit *Unguentum althaeae, Linim. ammoniatum, Ol. hyoscyami* und *Tinctura opii simplex*, so wie neben schleimichter, reizloser Speise (zum Getränke Mandelmilch) waren die Mittel in den ersten acht Tagen der Krankheit; die Stuhlgänge wurden fäculenter, kamen seltener, das Fieber war nur noch schwach, der Unterleib zeigte der fühlenden Hand keine ungewöhnlich erhöhete Temperatur, die Unruhe, Schlaflosigkeit, Reizbarkeit im Nervensysteme war jedoch noch bedeutend, — der achttägige Gebrauch der früheren Oelmixtur, aber statt mit Wasser, mit Baldrian-Aufguss gemischt, mit Beibehaltung des Zusatzes von Salmiak und *Extractum hyoscyami* stimmte die Reizbarkeit im Sonnengeflechte völlig herab, beseitigte den congestiven Zustand in der Darmschleimhaut und regelte die Thätigkeit der Abdominal-Organe, wie

die des Nervensystems überhaupt. Ein Aufguss von China und Baldrian wurde nur noch von der dritten Woche ab gebraucht, das Kind demnächst aber, unter Empfehlung einer nährenden Kost, als geheilt entlassen.

Nach Verlauf eines Jahres erkrankte dieses Kind abermals an dem Abdominal-Typhus (Gangliar-Typhus), aber weder die früher so erspriesslich gewesene Kur, noch andere beruhigende Mittel vermochten einen Rückfall der früher schon fast beseitigten Krankheit, der durch unvorsichtigen Transport des genesenden Kindes in die Nähe eines Flusses bei höchst rauhem Wetter (es war October) herbeigeführt worden war, zu besiegen, und der kleine Kranke starb in der vierten Woche, wozu auch gewiss der durch die Erkältung verschlimmerte Keuchhusten, der sich von Anfang an mit dem Typhus verbunden hatte, das seinige beitrug.

Zu bedauern ist, dass Umstände nicht die Section des kindlichen Leichnams gestatteten. —

Der zweite Fall von nervösem Fieber ereignete sich (im November 1829) bei der neun Jahr alten Tochter des Gärtners Sch . . . zu H. Dieses Kind erkrankte plötzlich; heftige Kopfschmerzen in der Stirngegend, am Abend stärker eintretende Fieberhitze, mit Frost abwechselnd, zugleich mit Durst, Unruhe, Schreckhaftigkeit, Schlaflosigkeit und Delirien, bedeutender Nachlass aller Zufälle am Tage, kleiner, frequenter Puls, leichte Zuckungen, gebrochene, in Thränen schwimmende Augen, weisser Harn, örtliche kalte Schweisse, Erbrechen, Appetitlosigkeit, Unvermögen sich auch nur im Bette aufzurichten, bei Neigung zur Leibesverstopfung, waren die hauptsächlichsten Erscheinungen, welche an demselben wahrgenommen werden konnten, und das Vorhandenseyn einer *Febris nervosa erethistica* mit präponderirendem Leiden (*Erethismus*) des Gehirns anzeigten. Der vierzehntägige Gebrauch von Baldrian-Aufgüssen, anfänglich mit Salmiak, späterhin mit *Liquor ammonii succinici*, *Spirit. sulphu-*

rico - aethereus und *Syrupus althaeae* versetzt, neben reizloser Kost, temperirter Zimmerluft, nicht zu warmer Bedeckung, Abhaltung des Lichtreizes, so wie jedes anderen aufregenden Gegenstandes, und nach bedeutend gemindertem *Erethismus* im Gefässsysteme (Fieber) 4 bis 5 Gaben eines Pulvers aus gr. XV Kali sulphuricum, eben so viel Kali nitricum, gr. ½ Ipecacuanha und gr. ¼ Opium (ich habe mich von der Unentbehrlichkeit dieses Heros in der Heilkunde bei den hier herrschenden rein nervösen Fiebern, sowohl der Erwachsenen als auch der Kinder überzeugt, — man muss das Opium nur mit Vorsicht reichen, wenn der Zustand ein rein erethistischer im Nervensysteme, und ein solcher im Gefässsysteme nur Reflex jenes, dieser auch grösstentheils getilgt ist, nie bei dem durch krankhaft erhöhete Venosität bedingten, — den sogenannten gallichten, gastrischen, d. h. venös-gastrischen Nervenfiebern) führten das kranke Kind in den Kreis derer, die nur noch der Stärkung bedürfen, welche ich jedoch, wegen Mangel an den dazu erforderlichen Mitteln von Seiten des Vaters diesem überliess. Die von mir empfohlene nährende Kost neben dem Genusse eines Glases guten alten Franzweins, den die Herrschaft des Gärtners, der Drost v. L . ., spendete, setzte das Kind nach 5 Wochen in den Stand, wiederum eine der hiesigen Schulen zu besuchen. —

Einen dritten Fall einer Form von nervösem Fieber beobachtete ich bei der 7 Jahre alten Tochter des hiesigen jüdischen Kaufmanns A. M. (October 1829); es war dieses diejenige Form dieser Krankheit, welche ich oben *Febris nervosa torpida* mit gleichzeitigem Leiden (fast paralytischem) im Cerebral- und Abdominal-Ganglien-Systeme bezeichnet habe. Folgende Symptome traten in diesem Falle in die Erscheinung: Erbrechen, feuchte, weissbelegte Zunge, anhaltender Sopor, aus welchem die kleine Kranke nur, wenn sie angerührt wurde, zum Essen, Trinken genöthigt, ihr Arznei gegeben wurde, schreiend er-

wachte, in den sie aber sogleich wieder zurückfiel, die Augen waren geschlossen, beim Oeffnen gebrochen, in Thränen schwimmend, ferner öftere kalte, klebrichte Schweisse, eher unter den Normalgrad verminderte als erhöhete Temperatur der Haut, starker Durchfall, Ausleerung von Schleim, genossenen, fast unverdaueten Speisen, purer wässerichter Feuchtigkeit per anum ohne Wissen der Kranken, Abgang zweier Spulwürmer, der Unterleib weder heiss anzufühlen, noch empfindlich bei der Berührung, der Harn wurde wider Wissen in's Bett gelassen, zeigte sonst in einem Gefässe aufgefangen eine dicke, trübe Beschaffenheit, wie im Katarrh, bei Würmern, einigemale Nasenbluten, Absonderung purulenter mucöser Stoffe aus dem rechten Ohre, schwacher, seltener Athem, die aufgehobenen Arme und Füsse folgten den Gesetzen der Schwere, beständiges Jucken in der Nase mittelst der Finger, kleiner Puls, gegen Abend, seltener im Tage, sich einfindender Wechsel von rother mit bleicher Gesichtsfarbe, womit sich Unruhe, Stöhnen, augenblickliches Oeffnen der Augen, beschleunigter, kleiner Puls und öftere Zuckungen in den Gliedern (eine Art erethistischen Zustandes im Nervensysteme) verbanden, und welche letzteren Zufälle gewöhnlich gegen den Morgen des folgenden Tages schwanden. Vierzehn Tage lang waren bereits mehrere Reizmittel (*Angelica, Serpentaria, Calamus, Liquor ammonii pyro-oleosus,* Sinapismen, *Aether* (Moschus anzuwenden, hielt ich nicht für gerathen) in Verbindung mit Schleimen und neben leicht reizender Diät innerlich, zugleich aber auch diesem entsprechende Einreibungen (*Unguentum roris marini compositum, Balsamus nucistae*) angewandt worden, ohne dass sich aber viel in dem Zustande der Kranken, die unverkennbar an einer *Febris nervosa torpida*, fast *paralytica*, (mit hervorstechender Verminderung des Wirkungsvermögens, des contractiven Pols im Cerebralsysteme nicht nur, sondern auch im Systeme des grossen sympathischen Nerven, in

so weit er das Abdomen beherrscht) in einem Grade, wie ich dieselbe bei Kindern noch nie beobachtet habe, darniederlag, geändert hatte.

Die von Aerzten als Kinderarzneimittel so sehr gefürchtete Arnica war es, der ich nicht nur die bedeutende Verbesserung des Leidenszustandes des kleinen Mädchens, sondern auch die allmählige Steigerung der Vitalität des Nervensystems bis zum Normalgrade zu verdanken habe. Ich gab von diesem trefflichen Mittel die Blüthen und zwar, ohne Scheu, wie bei Erwachsenen, zu Dr. jj auf Unc. jv Colatur mit Zusatz von Colombo, erdigten Mitteln, Schleim und *Liquor anodynus,* neben dem continuirlichen Gebrauche der oben schon namhaft gemachten Einreibungen auf den Unterleib, und konnte nach vierzehntägigem Gebrauche dieser Mischung, mit welcher ich den Genuss eines Glases guten Malaga, späterhin alten Franzweines verband, die kleine Kranke als geheilt entlassen, und nun eine nährende Kost empfehlen; — noch bis jetzt ist die Kleine wohl. Schliesslich die Bemerkung, dass weder in diesem zuletzt berührten Falle, noch in den beiden früheren, Krisen wahrzunehmen waren, sondern dass sich alle drei Formen von nervösen Fiebern, wie ich es hier fast allgemein beobachtete, nur *per lysin* entschieden.

Einen vierten Fall von Nervenfieber, und zwar von *Febris nervosa torpida,* fast *paralytica,* beobachtete ich bei dem sieben Jahre alten Sohne des jüdischen Handelsmannes N. hierselbst. Wie in dem Falle (dem dritten) der Tochter des hiesigen jüdischen Kaufmannes A. M., war auch hier das Abdominalganglien- sammt dem Cerebralsysteme ergriffen, und zwar, nach dem Verlaufe der Krankheit zu urtheilen, das erstere primär, das letztere secundär. Die vorzüglichsten Zufälle waren: abwechselnd feuchte, weiss belegte und dann wieder trockene, reine Zunge; anhaltende Schlafsucht, aus welcher der Kranke nicht erweckt werden konnte, sondern nur bei eintretendem, durch Wehklagen sich zu erkennen gebenden Durste

von selbst auf eine bis zwei Minuten mit gebrochenen, gläsernen, in Thränen schwimmenden Augen erwachte, in dieselbe aber sofort zurückfiel; copiöse, bald warme, bald kalte, klebrichte Schweisse, mehr kühl als heiss anzufühlende Haut, blasses, verfallenes, dem hippokratischen im schwachen Grade ähnliches Gesicht; im Tage zuweilen schnarchender, gegen Abend schwacher Athem, stinkende wässerige Diarrhöen, ohne Bewusstseyn des Kranken erfolgend; Abgang vieler Würmer, tympanitische Zufälle; übrigens natürliche Temperatur des selbst bei starkem Drucke scheinbar nicht schmerzenden Unterleibes, auch kein Erbrechen; der Urin wurde ohne Wissen des Kranken in's Bett entleert, und seine Beschaffenheit konnte daher nicht ermittelt werden, er roch aber sehr brenzlich; zweimal Nasenbluten; die aufgehobenen Arme und Füsse verblieben nicht in dieser Lage, sondern sanken plötzlich, den Gesetzen der physischen Schwere folgend, wieder herab, zum Beweise, dass der Einfluss des Willens auf die Muscular-Action aufgehoben war; kleiner, langsamer Puls, höchst seltener Wechsel zwischen rother (Zeichen von Erethismus im Gefässsysteme) und bleicher Gesichtsfarbe, im ersteren Falle Unruhe, Stöhnen, Seufzen, momentanes Oeffnen der matten Augen; in den Exacerbationen und Remissionen der Symptome keine bestimmte Ordnung. Ohne Zweifel fand hier eine Verminderung des Wirkungsvermögens im Systeme der Abdominalganglien und consensuell, nach einigen Tagen der Krankheit, auch im Cerebralsysteme statt, wobei der nervus vagus als verbindendes Glied zwischen dem Systeme der Gehirnnerven und dem Gangliensysteme zum Vermittler diente. In Folge dieser fast bis zu Null reducirten Nervenwirkung war ein paralysenartiger Zustand im Bereiche der exhalirenden Gefässe der Darmschleim- und äusseren Haut, so wie in den Nasengefässen, sich unter der Form von klebrichten Schweissen, wässeriger Diarrhöe, Nasenbluten darstellend, eingetreten. Als Heilmittel hatte ein Wund-

arzt Baldrianaufgüsse mit *Liquor anodynus mineralis Hoffmanni* ohne Nutzen angewandt. Meine Verordnung im ganzen Verlaufe der Krankheit bestand in: *Rcp. Florum arnicae* dr. *jj*, *Radicis calami, colombo aa. Unc. β, concis. inf. Aqu. commun. q. s. colaturae Unc. jv. adde: Conchar. praeparatarum, pulver. nucis moschatae aa. scr. j, Mucilag. salep, Syrup. cortic. aurantii aa. Unc. β M. D. S.* Alle zwei Stunden einen Kinderlöffel voll zu nehmen; dabei nährende Kost. Innerhalb 14 Tagen war die Krankheit gehoben, nachdem ich nach dreimaligem Gebrauche der obigen Mischung, welche ihre Wirkung schon am zweiten Tage seit ihrer Anwendung entfaltete, derselben statt *Conchae praeparatae* und *Nux moschata* eine Drachme *Tinctura aromatica Pharmac. Borussicae* und eben so viel *Liquor anodynus mineral. Hoffmanni* zugesetzt, zwischendurch aber ab und zu einen Theelöffel voll alten Franzweins hatte nehmen lassen. Im Stadio der Reconvalescenz gab ich nur noch ein *Infusum corticis chinae et radicis calami* mit *Elixir aurantiorum compositum*, und bis jetzt noch, ein Jahr nach beseitigter Krankheit, ist der Knabe gesund und munter gewesen. —

Ein fünfter Fall von Nervenfieber, und zwar von *Febris nervosa torpida*, ereignete sich bei meinem damals (1829) neun Lebensjahre zählenden, ältesten Sohne, Alexander. Vormittags befand sich der Knabe ganz wohl, spielte auf die gewohnte Weise im Bette und wusste auch nicht die geringste Beschwerde, einige Schwäche abgerechnet, anzugeben: aber Nachmittags um ein, zwei Uhr fand sich allmählig zunehmende Hitze, und nach etwa halbstündiger Dauer derselben mit Knirschen der Zähne verbundener Schlaf ein, aus welchem der Kranke durch nichts zu erwecken war, und während dessen er auch nicht trank. Am folgenden Morgen erwachte der Kranke mit Schweiss und vollem Bewusstseyn, bemerkte jedoch, auf Anfragen darüber, dass er seit Eintritt der Hitze weder seiner selbst noch seiner Umgebungen sich bewusst

gewesen sey. Nach dem intermittirenden Typus des Uibels zu schliessen, glaubte ich es, aufrichtig gesagt, mit einer *intermittens quotidiana*, die hier so oft ohne Vorboten und Frost vorkommt, zu thun zu haben, wenn gleich der Urin, wie diess hier bei der *intermittens* stets der Fall ist, selbst auch wenn sie als *larvata* unter der Form nervöser Fieber auftritt, kein ziegelmehlartiges Sediment bildete, sondern hochroth war, und ich daher meiner Ansicht, dass ein Wechselfieber vorhanden sey, auch nicht eigentlich unbedingt traute. Ich gab Salmiak-Mixtur mit *Succus liquiritiae*, bewirkte aber dadurch eben so wenig Minderung der Fieberhitze, wie durch Chinin in Fenchelwasser gelöst und mit *Kali aceticum* versetzt, eine andere Veränderung, als gegen früher um zwei Stunden späteres Eintreten der Hitze, und eine Wiederholung des Chinins bewirkte nicht mehr, als die erste Totaldosis desselben. Da der Puls während der Hitze klein und frequent war, so gab ich den Gedanken an eine *intermittens* auf und richtete mein Heilverfahren gegen eine regelwidrige Action der Nerven. Es waren dieser Absicht zu Folge Unc. Vjjj *Infus. valerianae mit Dr. jß Liquor anodynus mineralis Hoffm.* und *Unc. j Syrupus althaeae*, alle zwei Stunden, d. h. Vormittags in der fieberfreien Zeit, zu zweien Esslöffeln voll erst zwei Tage lang gebraucht worden, als die Hitze gegen früher schon um 4 Stunden später eintrat, und der Kranke schon leicht, wenn auch nicht auf lange Zeit, aus dem Schlafe zu erwecken war, am dritten Tage, seit dem Gebrauche des Mittels, aber schon keine Spur von Hitze oder Schlafsucht mehr bemerkbar wurde. Zur Verhütung von Rückfällen liess ich die genannte erregende Mischung wiederholen, statt nur Vormittags dieselbe aber unausgesetzt, von Morgens 8 Uhr ab bis Abends 9 Uhr, gebrauchen. Die Genesung schritt so rasch fort, dass der Kranke innerhalb 14 Tagen das Bett verliess, freilich aber mehrere Wochen bedurfte, um sich von der Schwäche, die sein

Nervenfieber ihm zugezogen hatte, zu erholen; er ist seit dieser Zeit (October 1829) stets gesund gewesen. Es fand hier wohl hoher Grad von Erethismus nervosus statt; die Empfindlichkeit im Cerebralnervensysteme war wohl dergestalt erhöhet, dass eine förmliche Uiberwältigung der Gehirnthätigkeit und dadurch Schlafsucht und Bewusstlosigkeit eintraten; aber neben dieser temporären Uiberwältigung, Betäubung gleichsam des Gehirnorganes trat als Werk wahrscheinlich der auf eine unseren Sinnen verborgene Art wirkenden, nie schlummernden Heilkraft der Natur eine Intermission in den Zufällen ein. Immer stets eine merkwürdige Art von reinem Nervenfieber mit förmlicher Apyrexie. —

Den sechsten Fall von *Febris nervosa torpida* hatte ich bei meiner zweiten Tochter Julie, damals (Herbst 1828) vier Jahre alt, zu beobachten und mit Glück zu behandeln Gelegenheit. Dieses corpulente, sonst stets der besten Gesundheit sich erfreuende Mädchen kam plötzlich mit dem Geschrei in's Haus, dass sie der Bauch auf eine unerträgliche Art schmerze, wesshalb sie in's Bett gelegt, und ihr, da ich vermuthete, sie habe sich bei dem gerade herrschenden rauhen Wetter eine Kolik zugezogen, eine Tasse warmen Kamillenthees gereicht wurde. Das Uibel setzte zwar aus, kehrte aber, nach unbestimmter, höchstens viertelstündiger Dauer, wieder. Eine Oelemulsion mit *Extractum hyoscyami*, um Nervenreize *in abdomine* zu besänftigen und etwa durch Würmer verursachten Aufruhr zu dämpfen, bewirkte eben so wenig Veränderung, im Gegentheil verfiel die kleine Kranke in Zeit von zweien Tagen in Schlaf mit anhaltender Hitze, aus welchem sie nur ab und zu mit Geschrei nach Getränk erwachte, ohne jedoch nur Eine Minute bei Bewustseyn zu bleiben. Das Aufschreien währte fort, die Stuhlausleerungen blieben aus, die Zunge war trocken, der Puls klein, frequent, über den ganzen Körper brennende Hitze; der Urin wurde ohne Bewusstseyn ent-

leert; kein Verlangen nach Speise, keine Veränderung in den Gesichtszügen, kein Wehklagen, kein Zeichen von Empfindlichkeit, wenn ich den Unterleib drückte. Nunmehr ein vom Gangliensysteme des Unterleibes ausgehendes Nervenfieber, bei welchem das Gehirn nur secundär erst in Mitleidenschaft gezogen worden war, annehmend, gab ich Unc. jV *Infusum valerianae* mit Dr. j Salmiak; doch auch hierdurch wurde nichts gebessert. Erst als ich am neunten Tage, bis zu welchem gegen 8 bis 9 Spulwürmer ohne alle Excremente abgingen, zweistündlich ein Pulver aus gr ½ Calomel und gr. X *Saccharum album* (12 Dosen) zu geben anfing, erst da, aber auch schon nach dem zweiten Pulver, mässigte sich die Hitze, und indem beim fortgesetzten Gebrauch des Mittels dieselbe immer mehr schwand, das Schreien immer seltener kam, erwachte das Kind aus seinem Schlafe (nach genommenem eilftem Pulver) mit dem Ausrufe: „Nun bin ich besser!" Es war denn auch wirklich so: denn es zeigte sich seit diesem Ausrufe auch kein einziges pathologisches Symptom mehr; eben so wenig war aber auch eine Krise zu bemerken (wollen wir in solchen Fällen immer an gerade nicht sinnlich wahrnehmbare Krisen glauben, so dürfen wir auch nur die Richtigkeit der ganzen ärztlichen Kunst bezweifeln; es heilt ja dann die Natur die Krankheiten auch ohne Zuthun der Kunst. Wer es wagt, seine Kranken homöopathisch zu behandeln, der rechnet auf eine solche absolute Naturhülfe.) Sollte in diesem Falle, was ich schon *in genere* bei meiner Abhandlung über in meinem Wohnorte vorherrschend in der Praxis occurrirende Krankheiten in Horn's Archive für medic. Erfahrung. Mai und Juni 1830 angedeutet habe, nicht vielleicht eine *Ganglionitis abdominalis* Statt gefunden haben? Fast möchte ich es, der so schnellen Wirkung des Calomels nach zu urtheilen, eher glauben, als dass eine krankhafte Stimmung im Gangliensysteme, eine rein dynamische Alteration derselben zum Grunde gelegen habe. Es

würde, wenn die letztere vorhanden gewesen wäre, auch durch den Baldrian mit Salmiak eine Veränderung bewirkt worden seyn, und dieser nicht so indifferent in seiner Wirkung geblieben seyn.

Den siebenten Fall von *Febris nervosa torpida,* abwechselnd mit der erethistica, präsentirte im Jahre 1830 mein zweiter Sohn Waldemar, damals 3³/₄ Jahre alt. Dieses kleine, blonde, zarte Kind, sonst stets gesund gewesen, klagte mehrere Abende hinter einander über Kopfschmerz, Frost und darauffolgende Hitze, wobei es etwas hustete, viel trank und die Nacht unruhig zubrachte, den Tag über sich zwar ganz wohl befand, jedoch eine sehr blasse Farbe, statt der früheren rothen, zeigte. Ich glaubte es um so mehr mit einem katarrhalischen Fieber zu thun zu haben, als eine starke Erkältung deutlich nachzuweisen war, und gab desshalb, unter Beobachtung eines diaphoretischen Regimens, eine Salmiak - Mixtur. Es wurde hierdurch nichts geändert, im Gegentheile verstärkte sich das Fieber, und der kleine Kranke wurde so angegriffen, dass er auch am Tage das Bett nicht mehr zu verlassen wünschte. Der Puls war in der fieberfreien Zeit klein, der Harn trübe, molkicht, der Stuhlgang natürlich, die Zunge weiss belegt; manchmal Klage über Bauchschmerz, jedoch nicht in so heftigem Grade, wie bei meiner Tochter Julie; der Unterleib bei selbst starkem Drucke auch nicht schmerzhaft, der Appetit leidlich. Ich verordnete gr. Vj *Chininum sulphuricum* in Unc. jjβ *Aq. foeniculi* gelöset, mit Dr. j *Kali aceticum* und *Syrupus florum aurantii* versetzt, liess diese Mischung in der Meinung, dass eine intermittens quotidiana zum Grunde liege, in der Apyrexie verbrauchen, sah aber hievon eben so wenig Vortheil, als von der Salmiak-Mixtur. Der Zustand verschlimmerte sich sogar; es trat Schlafsucht mit allgemein über den Körper verbreiteter Hitze, bei kleinem häufigen Pulse, rothem Harne, grossem Durste, abwechselnd mit blasser Gesichtsfarbe, kühler Haut, kalten, ört-

lichen Schweissen, schwachem, manchmal aussetzendem Athem, zugleich anhaltende Bewusstlosigkeit, thierisches Verschlucken der gereichten Speisen, gieriges der Arzneien und Getränke ein. Nur kurze Remissionen dieser Zufälle waren zu bemerken, Intermissionen gar nicht mehr, und es zeigte sich, unter sich noch hinzu gesellenden stinkenden, anfänglich breiartigen, im weiteren Verlaufe wässerig werdenden Durchfällen und Urinverhaltung, einem Ausflusse eiterartiger Massen aus beiden Ohren, manchmal wüthenden Delirien und Decubitus eine gefahrvolle *nervosa torpida gangliaris primaria et cerebralis secundaria* vermischt mit Zufällen einer *nervosa erethistica.* Calomel mit Absorbentien, *Infusa valerianae,* anfänglich mit Salmiak, später mit *Liquor anodynus mineralis Hoffmanni*, *Infusa angelicae, colombo et calami* nützten eben so wenig, als ein Vesicans im Nacken; *Extractum hyoscyami*, zu gr. $^3/_4$ mit gr. X Zucker, Abends gereicht, bewirkte nur zwei ruhige Nächte, späterhin blieben selbst grössere Dosen dieses Mittels ohne Erfolg. Erst nach wahrhaft Mitleidens werthem, zwölftägigem Kampfe, während dessen ich noch erweichende und beruhigende Einspritzungen von *Decoctum radicis althaeae, foliorum et florum malvae, herbae hyoscyami et conii,* einst von *Oleum hyoscyami,* mit dem Nutzen veranstalten liess, dass der Ohrfluss allmählig verschwand; erst da erfolgte ein schwacher Schimmer von Besserung, die Zufälle nahmen an Intensität und Dauer allmählig ab, das Bewusstseyn kehrte zu Zeiten wieder, und schon am 16. Tage waren, ohne Eintritt bemerkbarer Krisen gewöhnlicher Art, alle Se- und Excretionen in Ordnung, keine Spur von Fieber mehr vorhanden, völliges Bewusstseyn da, es fand sich Appetit, und natürlicher Schlaf stellte sich ein. Es war diese Besserung aber nicht Werk der Natur, sondern Folge des Gebrauchs eines *Infusum valerianae, calami, colombo* mit *Conchae praeparatae, Pulvis nucis moschatae, Syrupus corticum aurantii* und der

bei Kindern mit Unrecht so sehr gefürchteten *Tinctura opii simplex* (gtt. X auf Unc. jV *infusum*), alle zwei Stunden zu einem Kinderlöffel voll, wodurch es mir gelang, die Empfindlichkeit und Reaction nicht nur im Abdominalganglien-, sondern auch im gesammten Nervensystem zu normalisiren. Nährende Kost stellte den Geretteten innerhalb dreier Wochen, von gehobener Krankheit an gerechnet, so weit wieder her, dass er als ganz gesund betrachtet werden konnte. — Dreierlei ist von diesem Krankheitszufalle, in Bezug auf Diagnostik und Therapie, besonders zu merken. In diagnostischer Hinsicht hebe ich den bei Kindern, welche an nervösen oder Nervenfiebern leiden, von mir so oft beobachteten, aber weder von mir noch von anderen Kunstverwandten, so viel mir bekannt ist, gebührlich gewürdigten eiterigen Ausfluss aus den Ohren heraus. Ist dieser Ausfluss vielleicht nicht eine Folge der Einwirkung scharfer Stoffe auf die den Gehörgang auskleidende Schleimhaut, und der in dieser bewirkten Entzündung? Mögen in manchen Arten von Nervenfiebern vielleicht nicht überhaupt solche scharfe, durch die Chemie noch nicht untersuchte, in vielen Fällen auch nicht zur Untersuchung aufzufangende scharfe Stoffe an den regelwidrigen Actionen der Nerven eben so gut Schuld seyn, wie diese letzteren es auch wohl wieder in anderen Fällen an der Absonderung jener Stoffe sind? Finden sich Beispiele, wie auch in dem vorliegenden Falle, wo der Koth oder die per anum statt des Kothes ausgeleerten Massen ihre Schärfe, ihre corrodirende, kaustische Eigenschaft dadurch verrathen, dass sie die Gegend um den After, die Lenden, die Genitalien wund machen, so erleidet es auch wohl keinen Zweifel, dass ähnliche kaustische Stoffe öfters auch auf das Ohr und die Nerven abgesetzt werden. Dieselbe (corrodirende) Eigenschaft findet gewiss auch häufig beim Urine Nervenkranker statt und fast möchte ich desshalb glauben, weil derselbe bei meinem

kleinen Sohne auffallend stark nach Aetzammonium roch und die Gegend an den Lenden und das Scrotum wund war. Vielleicht ist der Stoff, welcher in manchen Arten von Nervenfiebern diese oder jene Nervenparthie in krankhafte Stimmung versetzt ein dem Aetzammonium analoger, verwandter; vielleicht gibt einst die Nosochemie hierüber noch Aufschluss. Auch hat vielleicht der Decubitus, der mit dem Aufhören der Krankheit in seinem weiteren Verlaufe gehemmt und durch *Unguent. saturninum* zur Heilung gebracht wurde, sehr oft seinen Grund in Erosion der Haut durch einen ebenfalls solche Stoffe enthaltenden Schweiss; das Vorkommen des Decubitus an bestimmten Stellen liegt wohl nur in dem Drucke und der Reibung, denen gewisse Theile vor anderen ausgesetzt sind; und wodurch die von dem Schweisse benetzten Stellen leichter in Entzündung gesetzt werden. In therapeutischer Hinsicht gibt der Fall meines Sohnes den Beweis, dass manches am Nervenfieber leidende Kind vielleicht zu retten seyn würde, wenn man das Opium, welches freilich immer nach richtigen Indicationen angewandt werden muss, nicht zu sehr fürchtete. Was nützten in unserem Falle alle Reizmittel; was nützte der Hyoscyamus? Nichts! Ich glaube dem Opium die Rettung meines Kindes verdanken zu müssen; glaube, dass ich auch in einigen anderen Fällen von Nervenfiebern bei Kindern, deren Mittheilung ich mir vorbehalte, allein durch diesen Heros in dem Arzneivorrathe das Leben gerettet habe. Vogel in Weimar, (Rust's Magaz. 26. Bd. 2. Stk. S. 314), Tourtual zu Münster (prakt. Beiträge zur Therapie der Kinderkrankheiten. Münster 1829), Hufeland, Gölis, Mükisch, und Locher Balber (Verhandlungen der vereinigten ärztlichen Gesellschaft der Schweiz 1828. 1te Hälfte) haben besonders die Fälle hervorgehoben, in welchen Opium bei Kinderkrankheiten zu gebrauchen ist. Wie besonders der Letztere bei einer gewissen Unruhe, bei Schlaflosigkeit, Erbrechen, grosser Reizbarkeit das-

selbe für dringend angezeigt hält, habe auch ich von diesem Mittel eine sedative Wirkung da gesehen, wo kein anderes die erhöhete Sensibilität herabzustimmen, den Nervenaufruhr zu stillen vermochte. Warum dieses Mittel also in dem Grade fliehen, wie noch von so vielen Praktikern geschieht? Man vergesse nur nicht das „*medium tenuere beati,*" und mache es nicht wie jener junge Arzt, der zu mir sagte, dass er im Keuchhusten bei Kindern das Opium bis zur Narkose sogleich anwende.

Uiber
Pneumonie der Kinder.

Von

*Dr. H. Succow, zu Bonn.**)

> Es geht dem Arzte bei der Diagnose der Kinderkrankheiten, wie dem Kunstkenner vor einem Gemalde: oft muss er lange vor dem Gegenstande sitzen und in dessen Anschauung sich verlieren, bevor er zur wirklichen Erkenntniss gelangt.
>
> *Heyfelder.*

Bei Kindern, welche von Lungenentzündung ergriffen werden, gehen gewöhnlich Tage- oder Wochenlang Husten, ohne sonstige Symptome, voraus. Sie liegen in der Regel auf dem Rücken, oder nach einer oder der andern Seite hingeneigt, sind matt und verdriesslich; kleinere verlangen auch wohl stets getragen zu seyn. Das Gesicht ist blass, selten roth oder bläulich roth, mehr oder weniger heiss, sonst nicht verändert, Blick und Ausdruck nicht immer ängstlich, und die von Jadelot angegebene Gesichtslinie fast nie zu beobachten. Veränderungen am Puls sind bei ganz kleinen Kindern kaum wahrzunehmen, bei grösseren ist der Puls hart, frequent, mehr klein, als gross; dabei meistens Durst, nicht selten auch Erbrechen bei etwas belegter, feuchter Zunge, Appetit gering, Stuhlgang verstopft oder flüssig; Haut heiss, Urin nur bei grösseren Kindern feurig.

---

*) Siehe: *Hufeland's* und *Osann's* Journal der prakt. Heilkunde. Berlin 1835. November. Seite 95—109.

Das Athmen ist häufig und kurz, oder doch das Einathmen rasch; der Husten häufig oder selten, trocken oder lose, doch ohne Auswurf, nicht selten in Anfällen, kurz, abgebrochen, meckernd, oft in Brechton oder mit wirklichem Erbrechen endigend. Nach dem Husten erfolgen bei weitem nicht immer Weinen oder weinerliches Verziehen des Mundes, zuweilen aber (doch selten schon in diesem Zeitraume) bei kleinen Kindern Zuckungen. Die Stimme ist nicht selten ein wenig heiser. Röcheln hört man im Anfange nur selten, doch mittelst des auf den Thorax gelegten Ohres oder Cylinders *Rhonchus sonorus*, *sibilans* oder *mucosus*, seltener *Rh. crepitans*; die Geräusche werden durch's Husten nicht entfernt. Die Percussion lässt schon jetzt zuweilen einen etwas dumpfen Ton vernehmen.

Schreitet die Krankheit weiter fort, d. h. geht die entzündliche Anschoppung der Lungen in Hepatisation über, und, was selten ist, in darauffolgende Eiterinfiltration oder Abscessbildung, so wird das Athmen meistens, doch nicht immer, beengter, und Nasenflügel, Hals- und Bauchmuskeln nehmen dann daran Theil. Der Husten bleibt, wie früher angegeben worden, zuweilen wird er seltener oder hört ganz auf, manchmal entstehen während des Hustens auch Convulsionen. Das schleimige und pfeifende Rasseln ist jetzt gewöhnlich deutlicher zu hören, und wird durch's Husten nicht entfernt. Mittelst der Percussion nimmt man jetzt fast immer einen auffallend dumpfen Ton an der, der Hepatisation entsprechenden Stelle des Thorax wahr.

Die Kinder liegen jetzt entweder schlaflos und ruhig da, oder werfen sich unruhig umher, oder schlafen auffallend viel, erwachen aber öfters, mit und ohne Husten, indem sie ängstlich mit den Händen umhergreifen. Die Haut ist heiss oder kühl, Durst gering oder unauslöschlich, Abmagerung unmerklich, Fieberbewegungen erfolgen meistens mehrmals binnen 24 Stunden.

In anderen Fällen sind die Kinder mehr soporös, liegen schlummernd da, die grösseren in stillen Phantasien,

die kleineren von Krampfanfällen und Zuckungen ergriffen; die sich des Tages mehrmals, meistens durch Husten erregt, wiederholen, und oft mit blassgrauer Färbung des Gesichts verbunden sind. Diese nervösen Symptome können zuweilen so stark hervortreten, dass sie als die Hauptsache erscheinen, das Vorhandenseyn einer Meningitis simuliren, die Brustsymptome ganz verdrängen, und nur eine sehr genaue Untersuchung der, scheinbar nicht leidenden, Brust die wahre Krankheit entdecken lässt.

Geht die Krankheit in den Tod über, so erfolgt dieser fast immer, unter Zunahme der eben beschriebenen Erscheinungen, und unter den Symptomen des Stickflusses, d. h. unter Dyspnöe mit starkem Röcheln. Zuweilen jedoch tritt Stunden- und selbst Tagelang eine scheinbare Besserung ein, das Athmen wird freier, der Husten geringer, das Kind munterer, isst und trinkt wie gewöhnlich, doch plötzlich erfolgt der Tod unter Erstickung.

Nicht immer aber sterben die Kinder selbst bei weit verbreiteter Hepatisation, und die Krankheit kann sich in die Länge ziehen. Indem nämlich die entzündlichen Symptome verschwinden, bleibt Beengung des Athmens, Husten und dumpfer Ton am Thorax zurück, die Kinder magern immer mehr ab, es entstehen Nachtschweisse und hektisches Fieber, und, wenn Herz und Haematose mitleiden, wassersüchtige Anschwellungen, nicht selten auch Diarrhöen, meistens als Symptome von Auftreibung oder Verschwärung der Peyerschen Drüsen.

In den seltenen Fällen, wo Eiterinfiltration oder Abscesse in der Lunge entstanden waren, habe ich keine anderen, als die eben angeführten Symptome der Hepatisation beobachtet. Auch Berton's Beobachtungen (s *Recherches sur l'hydrocephale aiguë, sur une variété particulière de la pneumonie etc.* Paris 1834) scheinen für die Identität der Erscheinungen zu sprechen.

Durch das Hinzutreten anderer Krankheiten können die eben angeführten Erscheinungen mannigfach modificirt

werden. Die wichtigsten der hier vorkommenden Complicationen möchten folgende seyn:

Bronchitis; aus ihr entwickelt sich meistens die Pneumonie bei Kindern, wie diess Symptome und Sectionen beweisen; daher ist sie eine fast beständige Complication. Ist sie sehr heftig, dann können die Symptome etwas Croupartiges bekommen.

Pleuritis; sie erscheint häufiger nach Pneumonie, als diese nach Pleuritis (s. Berton a. a. O.). Hier ist meistens Schmerz beim in die Höhenehmen der Kinder, beim Anklopfen an den Thorax, und bei und nach dem Husten vorhanden.

Pericarditis; sie ist dann meistens mit Pleuropneumonie verbunden, und scheint Anfangs sehr schleichend, nur mit Husten aufzutreten, bis aufeinmal Convulsionen, Delirien oder Sopor hinzukommen, und der Tod unter Erstickung erfolgt. Im Beginn habe ich diese Complication nie gesehen, da selbst aufmerksame Eltern die Krankheit so lange für Katarrh halten, bis die nervösen Symptome, die sicheren Anzeigen der Hepatisation und des Exsudates, erscheinen. Vielleicht können im Anfange Palpitationen und Schmerz, der entsteht, wenn man von der Herzgrube aus links und aufwärts drückt, die Diagnose erleichtern.

Tuberkeln; waren sie nicht schon vor Eintritt der Pneumonie erkannt, dann wird es oft schwer seyn, diese Complication zu diagnosticiren, sie gehen gewöhnlich in's zweite Stadium über, und es entstehen die Erscheinungen von Phthisis. Waren sie aber vorher erkannt, dann gibt die hinzutretende Pneumonie, die dann leicht verkannt wird, meistens nur die Symptome der in's zweite Stadium übergehenden Tuberkeln.

Hirnleiden und Nervenfieber; geht Meningitis oder Nervenfieber, namentlich Dothienenteritis, vorher, und kommt Pneumonie hinzu, so sind die Symptome derselben dunkel, und leicht glaubt man in ihnen die, hier so oft vorkommenden mit Dyspnöe verbundenen katarrhalischen Be-

schwerden zu erblicken. Doch werden die Resultate der Percussion und der Auscultation meistens sicher leiten. — Treten aber die Symptome von Meningitis oder Nervenfieber erst später zur Pneumonie hinzu, so rühren sie meistens von dem zu sehr carbonisirten Blute und dem schnellen, durch Degeneration der Lungen herbeigeführten Sinken der Kräfte her, wodurch dem entzündlichen Fieber ein adynamischer Charakter ertheilt wird. Nur selten tritt zur Pneumonie wirkliche Meningitis. Doch führt Berton a. a. O. einige Fälle an.

Das Hervorbrechen der Zähne, Erbrechen von Gastricismus und Schleimhautentzündung des Magens, Diarrhöe von Katarrh und Schleimhautentzündung der Gedärme; sie verändern die Symptome der Pneumonie wenig, doch können sie die Aufmerksamkeit von der Lunge ableiten. Bei der Unterleibsentzündung fehlt jedoch die Abdominalrespiration.

Masern, Scharlachfieber und Blattern; sie sind häufig mit Pneumonie complicirt, ohne deren Symptome zu verändern. Doch können bedeutende Congestionen zum Gehirn, und die oft vor Ausbruch des Exanthems in hohem Grade vorhandene Brustbeklemmung Gelegenheit zur Bildung falscher Diagnosen geben. —

Uiberblicken wir noch einmal die vorzüglichsten Symptome dieser Pneumonie, um zu sehen, ob vielleicht einige derselben als pathognomonisch zu betrachten sind.

Das Athemholen ist, in Vergleich zu dem in der Brust zu hörenden Schleim- oder pfeifenden Rasseln, wohl meistens kurz, und, wo es häufig, beengt, mit Anstrengung der Nasenflügel, Bauch- und Halsmuskeln verbunden, ein wichtiges Kennzeichen. Allein es ist nicht immer so bedeutend gestört, und auch in anderen Krankheiten, namentlich Unterleibsentzündungen, kurz. Ob eine Entzündung, oder ob schon Hepatisation vorhanden, ist nicht immer von Einfluss.

Der Husten kann charakteristisch seyn, wenn er in

Anfällen kommt, eine Menge Hustenstösse hintereinander folgen, diese in einen Brechton, oder selbst in Convulsionen enden, welches letztere seltener bei reiner Entzündung, als schon entstandener Hepatisation erfolgt. Zuweilen aber kann er, zumal später und bei Neugebornen, sehr selten kommen, oder ganz fehlen, und in anderen Fällen rasselnd und mehr katarrhalisch seyn, wo er jedoch den *Rh. mucosus* nicht von der Brust bringt. — Weinen und weinerliches Verziehen des Mundes nach dem Husten erfolgt bei einer Pneumonie selten, und wahrscheinlich nur bei einer Complication mit Pleuritis.

Auswurf erfolgte bei kleinen Kindern nie, bei grösseren zwar zuweilen, aber dann ist er täuschend, da er katarrhalisch, sehr selten rostfarben ist. Noch seltener ist der nach eingetretener Eiterung sich zeigende Pflaumenmuss ähnliche Auswurf.

Die Rhonchi, welche auf der Brust gehört werden, bilden gewöhnlich ein Gemisch von *Rh. sibilans, sonorus* und *mucosus*, sowohl im Anfang, als später, wenn Hepatisation eingetreten ist. Man darf sich durch sie nicht verleiten lassen, Katarrh oder Bronchitis, wo sie auch vorkommen, zu diagnosticiren, sie haben daher nur neben anderen Symptomen Werth. Fehlen diese Geräusche, so wird man zwar nach eingetretener Hepatisation *respiratio tubaria* hören, allein es wird schwer, zuweilen unmöglich seyn, diese von der *Resp. puerilis,* und sonach Durchgängigkeit von Verstopfung der Lungen durch dieses Symptom zu unterscheiden. *Rh. crepitans*, wenn er vorhanden, ist charakteristisch für's erste Stadium der Pneumonie, allein man hört ihn bei Kindern selten, da er durch die übrigen Geräusche leicht verdunkelt wird, und da man nicht oft die Pneumonie im Anfange zu beobachten bekommt.

Dumpfer Ton ist im Anfange zwar nur im geringen Grade, bei Hepatisation und Exsudation aber meistens unverkennbar vorhanden, so dass er für dieselben ein fast

untrügliches Zeichen ist. Doch wo Lobular-Hepatisation ist, wo nur einzelne Punkte der Lunge hepatisirt sind, da kann der Ton hell bleiben; auch wird es schwer seyn, ihn zu erkennen, wenn auf beiden Seiten die unteren Lappen hepatisirt sind. Man vernimmt ihn am deutlichsten, wenn man den Mittelfinger der linken Hand auf die Brust, oder noch besser, auf den Rücken legt, und mit dem der rechten Hand darauf klopft. Der Unterschied ist, wo nur eine Seite erkrankt war, auffallend, und meistens kann man aus der Ausdehnung des dumpfen Tones die Ausdehnung der Krankheit erkennen.

Blässe des Gesichts, oft in's Graue oder Blaue spielend, ist meistens gleich anfangs vorhanden, und besonders bei scrofulösen und ganz kleinen Kindern deutlich ausgesprochen. Sie muss uns immer auffordern, die Brust genau zu untersuchen. Sie entsteht wahrscheinlich von verminderter Oxydation des Blutes, und nicht von Offenbleiben des *Duct. arterios.* oder *Foram. ovale,* da sie auch bei grösseren Kindern und solchen, wo diese Oeffnungen nach dem Tode geschlossen gefunden werden, vorhanden ist. Doch ist auch diese Blässe nicht immer zugegen und manche Kinder, namentlich ältere und plethorische, sind roth oder bläulich roth, ja während der Krampfanfälle zuweilen auch livid, wie bei Synocha.

Wir dürfen hieraus schliessen, dass es Symptome gibt, die uns bestimmt eine Pneumonie erkennen lassen, dass diese Symptome aber nicht immer zugegen, oder nicht immer deutlich ausgesprochen sind, wenn gleich Pneumonie vorhanden ist. Finden wir bei einem Kinde Kurzathmigkeit, Anfälle von stossweisem Husten, Crepitation, oder doch Schleim- oder pfeifendes Rasseln auf der Brust, dabei Fieber und Blässe des Gesichts, so dürfen wir nicht an der Gegenwart einer Pneumonie, und wenn gleichzeitig ein dumpfer Ton am Thorax bemerkbar, oder vielleicht selbst soporöse Zustände vorhanden, nicht an der Gegenwart einer Hepatisation zweifeln. Sind aber

nur einige von diesen Symptomen aufzufinden, ja vielleicht nur eines, aber andere nicht lange vorher da gewesen, dann dürfen wir die Pneumonie nur vermuthen, und in diesem Falle befindet man sich oft, wenn man die Kinder erst in einem späteren Zeitraume sieht.

Unter den Zuständen, mit welchen die Pneumonie der Kinder leicht verwechselt werden kann, sind vorzüglich zu nennen: bei Neugebornen die unvollkommene Ausdehnung der Lungenzellen (*Atelectasis pulmonum Joerg*). Beide Zustände sind wohl nicht leicht von einander zu unterscheiden. — Bronchitis lässt sich durch kein sicheres Zeichen von Pneumonie unterscheiden, wenn nicht diese durch *Rh. crepitans* oder dumpfen Ton sich charakterisirt. Doch wird man, wo die eben beschriebenen Symptome vorhanden sind, sicherer auf Pneumonie schliessen, als auf Bronchitis, da sich zu dieser doch fast immer Pneumonie gesellt. — Katarrh wird selten für Pneumonie, diese aber leicht für Katarrh gehalten, wenn sie schleichend auftritt, wie diess meistens bei Scrofulösen der Fall ist, oder wenn sie zu einem schon längere Zeit bestehenden Katarrh hinzukommt. Doch ist bei Katarrh keine Kurzathmigkeit bei bedeutendem *Rh. mucosus;* bei Pneumonie aber grössere Oppression, als dass sie von der Schleimanhäufung hergeleitet werden könnte; bei Katarrh ist ein dumpfer Ton am Thorax, nicht solche Hinfälligkeit, dagegen die Nase feucht. — Tuberkeln und Schwindsucht können leicht mit der langsam verlaufenden Form der Pneumonie, sobald sie in Hepatisation übergegangen, verwechselt werden. Hier kann gewöhnlich nur die Anamnese Aufschluss geben; auch tritt bei *Phthisis tuberculosa* selten so plötzlich Abmagerung und Hinfälligkeit auf, als bei Pneumonie. — Catarrhus suffocativus ist Ausgang von mehreren Krankheiten, am häufigsten von Pneumonie; die Anamnese muss über den jedesmaligen Grundzustand entscheiden. — Croup hat zu viel Eigenthümliches, um leicht mit Pneumonie verwech-

selt werden zu können. — Rheumatisches Fieber, Nervenfieber, entzündliche Hirnaffectionen, können, da sie oft mit Kurzathmigkeit verbunden sind, an Pneumonie denken lassen, doch mangeln die übrigen Symptome bei genauer Untersuchung der Brust. Umgekehrt kann aber Pneumonie vorhanden seyn und für eine dieser Affectionen gehalten werden, doch wird auch hier wieder genaue Untersuchung der Brust die wahre Krankheit erkennen lassen.

Die Prognose beruht auf den Ausgängen. Vollkommene Genesung erfolgt nur bei Zertheilung. Nachlass des Fiebers, der Dyspnöe, des Hustens, welcher lose wird, sind oft, nicht immer, Zeichen derselben; sicherer leiten Verschwinden des dumpfen Tones, Erscheinen des normalen Athmungsgeräusches, Zunahme des Körpervolumens. Bleiben die Kinder noch lange blass und mager, dauert überhaupt die Reconvalescenz lange, dann ist gewöhnlich an einer Stelle Hepatisation zurückgeblieben. Doch kann bei einer so bestehenden Hepatisation übrigens vollkommene Genesung erfolgen, selbst wenn schon hektisches Fieber eingetreten war. — Der Tod wird durch Unwegsamkeit der Lungensubstanz unter den Symptomen von Stickfluss herbeigeführt. Ihm gehen Zunahme der krankhaften Erscheinungen, selten Abnahme derselben, voraus. Selten sterben die Kinder im ersten Stadium, wenn nicht ein sehr grosser Theil der Lungen ergriffen war; meistens im zweiten, nach entstandener Hepatisation, wie auch viele Beobachtungen, die mit denen Berton's a. a. O. übereinstimmen, gelehrt haben. Doch erstreckt sich die Hepatisation nicht immer über einen ganzen Lungenlappen, sondern findet sich oft nur an mehreren zerstreuten Stellen vor, ist wie eingesprengt. Ritscher (Rust's Magazin XXXI. B. 1. H.) leugnet daher, auf wenige Sectionen gestützt, mit Unrecht das Vorkommen der Hepatisation bei Lungenentzündung der Kinder. — Selten geht die Krankheit in eitrige Infiltration und Abscessbildung über, in deren Folge die Kinder wohl meistens sterben. — Lungenlähmung,

wenn man darunter Erlöschen der Kraft ohne Structurveränderung versteht, habe ich nie in Folge der Pneumonie bei Kindern beobachtet, auch bei keinem Schriftsteller, welcher neben der Krankheitsgeschichte einen Leichenbefund mitgetheilt hat, ein Beispiel davon gefunden; und dennoch hört man täglich davon sprechen.

Die Behandlung ist nicht schwer, sobald die Diagnose sicher ist. Im Anfang, d. h. wenn Entzündung ohne einen ihrer Ausgänge zugegen ist, sind Blutentziehungen und Brechmittel die wirksamsten Mittel, letztere in der Regel hülfreicher, als Nitrum. Das Blut muss rasch entzogen werden, denn langsame Entziehung desselben schwächt, ohne die Entzündung zu brechen. Daher setze man bei kleinen Kindern lieber mehrere Blutegel auf einmal, lasse sie aber nicht, oder nicht lange, nachbluten; noch besser sind Schröpfköpfe auf den Rücken oder die Brust gesetzt, denn durch sie kann man schnell eine genau zu bestimmende Menge Blut entziehen. Bei Kindern über vier Jahren, zumal wenn sie kräftig, darf man schon mit gutem Erfolg eine kleine Venäsection von 2 bis 4 Unzen machen. Blässe und scheinbare Mattigkeit contraindiciren nicht die Blutentziehung. Bei scrofulösen und rhachitischen Kindern, und wenn schon ausgebreitete Hepatisation vorhanden, lasse man ja nicht viel Blut, denn hier entsteht leicht Depletion.

Eben so wichtig sind Brechmittel, am besten aus *Tartarus stibiatus,* in wiederholten Dosen gegeben; so dass täglich mehrmaliges Erbrechen erfolgt. Sie sind so lange, meistens während mehrerer Tage, fortzugeben, als die entzündlichen Symptome dauern, und die der Hepatisation noch nicht das Uibergewicht haben. Ist diess aber der Fall, so ist Zertheilung, die Wiederherstellung des gesunden Gewebes, die Hauptindication, die allgemeinen Symptome mögen seyn, welche sie wollen. Sieht man das Kind in diesem Zeitraume zum erstenmale, so wird man immer passend mit einem Brechmittel, und nach Umstän-

den mit Blutentziehungen, die aber nur sehr mässig seyn dürfen, die Kur beginnen; denn meistens wird noch Entzündung vorhanden seyn. Dann aber, wenn das Entzündliche mehr zurück-, die Hepatisation mehr hervortritt, ist der Gebrauch des Calomels und der Digitalis häufig vom besten Erfolg gekrönt. Beide Mittel können so lange gegeben werden, bis die Symptome der Besserung sich einstellen, und namentlich der dumpfe Ton verschwindet, oder sich sehr vermindert, was gewöhnlich nach 4—8 Tagen geschieht. Gleichzeitig mit ihnen können Vesicatorien in Anwendung gebracht werden. Nur wenn sich von Neuem entzündliche Symptome zeigen, wird zwischendurch ein Brechmittel mit Erfolg gegeben werden können. Reicht die Anwendung des Calomels mit der Digitalis zur Zertheilung nicht hin, und ist alles Entzündliche beseitigt, dann können vielleicht Squilla und Senega mit Vortheil gegeben werden. Doch erregen sie, zu bald gegeben, leicht wieder Entzündung. — Ist neben der Pneumonie Entzündung des Unterleibes vorhanden, dann können ausser den Blutentziehungen keine der inneren Mittel angewendet werden.

Da die nervösen Symptome und die Convulsionen durch die schnell entstandene Unbrauchbarkeit eines wichtigen Organs herbeigeführt werden, so ist auch für sie die eben angegebene Behandlung wohl die passendste, und sie verschwinden, sobald die erkrankte Lunge wieder gehörig athmet. Reizende Mittel helfen wenig oder nichts, da sie nur dem Symptom, nicht dem Zustand entsprechen; sie schaden sehr oft, weil sie das örtliche, das Grundübel verschlimmern. Nur wenn bei grosser Schwäche und nach Beseitigung alles Entzündlichen Hepatisation zurückgeblieben, darf man sie vielleicht ohne Nachtheil reichen. Nie aber lasse man sich verleiten, kalte Umschläge auf den Kopf zu machen, da durch sie das Lungenübel verschlimmert wird. Bildet sich aber unter solchen Umständen ein mehr hektischer Zustand, der mehrere Monate lang dauern

kann, aus, dann habe ich öfters bei Anwendung gelind nährender Mittel, Eselsmilch, Arrow-Root, Lichen Carrageen, und in einem Falle, wo das starke Schleimrasseln an einer Stelle der Brust Eiterung anzuzeigen schien, unter Beihülfe von Phellandrium, Genesung erfolgen sehen.

Neigt sich aber die Krankheit unter Dyspnöe und Röcheln zum Stickfluss hin, dann werden flüchtig reizende und Brechmittel empfohlen. Jene, die reizenden, gegen die vermeintliche Lungenlähmung gegeben, helfen wohl nie, doch bewirken sie, dass die Brechmittel weniger leicht ihren Dienst versagen. Diese, die Brechmittel, können den durch Unwegsamkeit der Lungen herbeigeführten Tod auch nicht aufhalten; allein man konnte sich in der Diagnose geirrt haben, die Krankheit konnte Bronchitis gewesen seyn, wo durch plötzliche Krise, durch Schleimanhäufung, Erstickung drohen kann, und da mögen denn die Brechmittel immerhin gegeben werden, da sie in einem solchen Falle nützen, beim Ausgang der Pneumonie aber nicht schaden.

Welchen Werth

hat die

bis zur Stunde als allgemein richtig anerkannte

Symptomatologie des Croups,

und welchen dessen Behandlung?

Fleissigen Beobachtern dieser Kinderkrankheit vorgelegt und mit einigen Krankheitsgeschichten begleitet

vom

Dr. J. C. Schmitt,

prakt. Arzte zu Rieneck.

Nebst einer Nachschrift

von

C. W. Hufeland.*)

> Démontrer une erreur, c'est plus que découvrir une vérité.

Um diese Fragen richtig zu lösen, und so einer so mörderischen Kinderkrankheit durch richtiges Erkennen und Behandeln ein Ende zu machen, hat schon Napoleon, indem ihm ein Neffe, der Prinz von Holland, an dieser Krankheit starb, im Jahre 1807 einen Preis von 12000 fl. auf die beste Lösung dieser Fragen gestellt. Unter 83 Bewerbern erhielt diesen Preis der scharfsinnige, nun verstorbene Beobachter Albers in Bremen, und Jurine in Genf. Der zu früh verstorbene Dr. F. A. Marcus von

---

*) S. dessen Journal der praktischen Heilkunde. Januar-Heft. 1834. Seite 68—78.

Bamberg gab im Jahre 1810 eine sehr umfassende Abhandlung über diesen Gegenstand heraus. Nach den Untersuchungen und dem Ausspruche dieser und mehrerer anderer Aerzte, glaubte man nun diese Krankheit ganz in seiner Gewalt, und war der Meinung, man könne selbe gar nicht mehr verkennen. War die Krankheit einmal erkannt, so waren Blutegel und Calomel die sichersten Heilmittel. In wieferne dieses wahr, und ob noch mehr zur Diagnostik und Behandlung dieser Krankheit gehöre oder nicht, sollen folgende Krankheitsgeschichten ergeben.

Am 2. Juni, früh 4 Uhr, wurde ich zu dem 4 Jahre alten Sohne eines hiesigen Holzhändlers K. gerufen, und fand denselben im Bette unter folgenden Erscheinungen:

Patient lag auf dem Rücken mit tief nach hinten gebogenem Kopfe. In dem stark gerötheten Gesichte lag der Ausdruck grosser Angst, die Augen rollten unruhig und nach Vorne gedrückt in ihren Höhlen umher, die Haut am ganzen Körper war heiss, trocken und sehr gespannt, der Puls äusserst schnell, 112—120 Schläge machend, und hart anzufühlen. Der Durst war stark und das Getränke wurde gierig hinunter geschluckt. Der Athem war heiss und die Zunge leicht belegt. Oeffnung hatte der Kranke Abends zuvor. Der Urin war dunkel. Durch das Bemühen Luft einzuathmen, hörte man den Kranken schon von Weitem sehr hart schnaufen; längs der Trachea hörte man Schleimgerassel. Der Husten hatte alle Tonarten, welche dem Croup von jeher beigelegt wurden; bald lautete derselbe hohl, bald metallisch klingend, bald war es heiser bellender Ton; die Inspiration war lang gezogen, die Exspiration war stossweis, wobei öfters Erstickungsanfälle vorkamen. Die Stimme meist rauh und heiser; die Gegend der Tonsillen war flammig geröthet. Ein Gefühl von Schmerzen an dem Luftröhrenkopfe, so wie Geschwulst an derselben Stelle konnte nicht bemerkt werden. Wenigstens klagte der Kranke beim Drucke an diesem Orte gar nicht. Der ursächliche Moment war Verkältung,

denn der Junge war Tags zuvor Früh mit seinem Vater bei unfreundlicher feuchter Witterung auf das, dem Hause zunächst gelegene Feld gegangen. Durch Springen erhitzte er sich, kühlte sich wieder ab, und verkältete sich so. Zu Mittag schmeckte das Essen noch, und nach demselben legte sich Patient wie gewöhnlich zu Bette. Um 3 Uhr erwachte derselbe und hustete einigemal hohl, ging aber doch seinem Spiele wieder nach. Abends legte sich derselbe ruhig zu Bette, erwachte aber um 10 Uhr mit hellklingendem Husten. Dabei hatte der Kranke Hitze, und die Symptome traten nun der Reihe nach auf, wie sie oben beschrieben wurden. Da der Kranke schon in seinem zweiten Jahre einmal an demselben Uibel litt, so erkannten die Eltern die Krankheit sogleich, suchten auch ärztliche Hülfe, allein wegen Entfernung konnte ich den Kranken erst früh 4 Uhr sehen.

Nach diesen Erscheinungen stand ich nicht einen Augenblick an, dieses Leiden als Croup zu erklären und darnach meinen Heilplan einzurichten.

Indem Patient ein kräftiges Subjekt war, so wurde der antiphlogistische Apparat in seiner ganzen Ausdehnung anzuwenden verordnet. Ich empfahl 12 Stück Blutegel und stündlich 4 Gr. Calomel; in der Zwischenzeit wurde eine *solutio nitrosa* gegeben. Dabei gebot ich Ruhe und lauwarmen Schleim zu reichen. Indem die Apotheke von dem Orte des Kranken 1 ¼ Stunde entfernt ist, ich selbst noch 3 Stunden weiter zu einem schwer Kranken musste, so überliess ich den Kleinen ganz der Obsorge seiner Grossmutter, welche hinsichtlich des Anlegens der Blutegel, Beibringen der Arznei viel Gewandtheit besass. Ich beeilte mich, sobald als möglich die auswärtigen Geschäfte zu beenden, und baldmöglichst zurück zu kommen. Hindernisse machten es aber erst möglich, meinen Kranken Abends gegen 5 Uhr zu sehen. Bei meiner Ankunft begegnete mir der Vater des Kranken unter der Hausthüre mit einem freundlichen Gesichte, und hiedurch

Gutes ahnend sagte ich sogleich: Die heitere Miene deutet auf Besserung, welche derselbe auch bejahte. Ich erwiderte daher: Nun, da haben die Blutegel gewiss ihre Schuldigkeit gethan; allein wie erstaunte ich, als ich erfuhr, dass gar keine angewendet seyen. Ich ging sehr neugierig auf das Krankenzimmer zu, und fand den Kranken mit ziemlich ruhigem Gesichte im Bette auf der Seite liegen. Die Miene hatte den Ausdruck der Ruhe, das Athmen war leis und ruhig, Puls weich, Haut feucht, warm, Hitze fast verschwunden. Der Urin noch wie vor. Ich erfuhr dann folgendes: „Der Kleine liess sich die Blutegel nicht setzen, indem man ihm von seiner ersten Krankheit an öfters damit gedroht hatte, dass sie ihn beissen müssten. Als nun der kleine Patient die ihm Grauen erregenden Egel sah, so wurde das Schreien, Umwälzen im Bette in Verbindung mit Husten so arg, dass Ersticken drohte, und nach einigen Versuchen musste man, sollte der Junge nicht augenblicklich getödtet werden, davon abstehen.“ Die Eltern gaben nun in ihrer Herzensangst, indem sie ihr Kind schon ganz sicher dem Tode anheim gefallen glaubten, die Arznei äusserst pünktlich, und gegen Nachmittag entstand nach ihrer Angabe ein starkes Poltern im Unterleibe, und mehrere dünne, grüne Stuhlausleerungen, worauf dann auch die heftigen Erscheinungen sich allmählich minderten. Am anderen Tage war das Fieber verschwunden, und Patient verschmähte die anfangs so hastig genommene Arznei fast ganz; und am dritten Tage, vom ersten Beginnen seiner Krankheit an, ging er gesund im Zimmer umher. — Anders verhielt es sich bei folgendem Kranken.

Am 28. Juli d. J. wurde ich zu dem 7 Jahre alten Sohne des Revierförsters S. gerufen; bei meinem Eintritte in's Zimmer hörte ich das schwere Athmen schon von Ferne, und alle Erscheinungen, welche die vorhergehende Krankengeschichte aufzählt, waren hier in sehr hohem Grade vereint, nur dass auch hier der Kranke stechende

Schmerzen im Luftröhrenkopfe klagte, welche sich beim Berühren vermehrten. Der Kranke hatte nach Aussage der Eltern schon einige Tage den sogenannten Eselshusten, und war, obgleich im Bette, doch munter. Seit einer Stunde aber, vor meiner Ankunft, hatten sich die Croupsymptome in ihrer ganzen Grösse eingestellt.

Da die Schwester des Kranken an einer Brustfellentzündung leidend, in einem anderen Bette lag; so begab ich mich auch zu derselben, um ihren Krankheitszustand zu erforschen, und dann für Beide wegen der 3½ Stunde entfernten Apotheke zugleich zu verordnen. Ich blieb hiedurch eine halbe Stunde von dem erstgenannten Kranken, und ich staunte nicht wenig, als ich ihn wieder sah und seinen Zustand ganz verändert fand. Die Hitze hatte nämlich sehr nachgelassen, die trockene Haut war feucht, ziemlich duftend, der Puls weich, nicht mehr so frequent, und das Schnaufen kaum hörbar. Ich war wirklich in keiner kleinen Verlegenheit, was ich denn eigentlich aus der Krankheit, wie sie jetzt stand, machen sollte. Nur der Umstand, dass diese Krankheit nach Jurine, auch intermittire und remittire, dann die topischen Erscheinungen, nämlich der eigene Husten und die Schmerzen des Luftröhrenkopfes, so wie Puchelt's Ausspruch: auch in zweifelhaften Fällen, wenn nur Crouphusten und Heiserkeit zugegen wären, die Krankheit als Croup zu behandeln, liessen mich auf dem Vorsatze, die Antiphlogose anzuwenden, stehen bleiben, doch nur mit der Abänderung, dass ich weniger Blutegel ansetzte, nämlich nur 8 Stück, von dem Calomel die Dosis auf 5 Gr. vermehrte, und ebenfalls mit einer *Mixtura nitrosa* abwechselte.

Bei meinem Besuche am anderen Tage früh 5 Uhr fand ich den Patienten fast gänzlich gut, nur war der Puls etwas frequenter, und die Hauttemperatur etwas erhöhter, als gewöhnlich. Der Schmerz in der Luftröhre war ziemlich geringer, der Husten noch hohl, und hin und wiederum mit Erstickungsanfällen verbunden. Die

Calomelpulver hatten mehrere Stühle verursacht. Gerade zu dieser Zeit las ich die Abhandlung des Hrn. Dr. Leonhardi *) über die Wirkung des Brechweinsteins in dieser Krankheit, und verordnete denselben, um Rückfälle zu verhüten, ganz rein ohne Zusatz in Auflösung. Am Abende waren alle Symptome dieser Krankheit verschwunden, und nur noch ein hohler, jedoch nicht Erstickung drohender Husten war zurück geblieben. Das Mittel hatte nur Uiblichkeiten, aber kein Brechen verursacht. —

Bei Durchlesen dieser Krankengeschichten drängen sich folgende Fragen von selbst auf:

Welches sind die sichersten Kennzeichen des wirklichen Croups, und welches ist die richtige Behandlung?

Welche Bedeutung hat der Schmerz im Luftröhrenkopf, und wurde er auch immer gehörig gewürdiget?

Ist jede fieberhafte Krankheit mit heiserem Halse und klingendem Husten schon Entzündung des Luftröhrenkopfes, sohin Croup, wenn auch der topische Schmerz am Halse fehlt?

Um diese Fragen genügend zu beantworten, gehört eine bedeutendere Praxis, als die meinige ist, dazu, indem diese Krankheit in meiner Gegend ziemlich selten ist. Mögen Aerzte, welche diese Krankheit öfter zu behandeln haben, ihr ganzes Augenmerk darauf verwenden, um diese Krankheit von ähnlichen, z. B. Keuchhusten, Asthma Millari genau zu unterscheiden, indem ich kaum glauben kann, dass es ganz einerlei sey, ob man bei jeder Halsbeschwerde mit Husten und Fieber Blutegel anlege oder nicht u. s. f. War in dem erst erzählten Falle die Krankheit wirklich Croup, so fragt es sich: zu welchem Zwecke bedarf man Blutegel, wenn Calomel in sehr starken Gaben diese Krankheit bekämpft? ist Quecksilber hinreichend, wie wirkt dieses?

---

*) *Hufeland's* und *Osann's* Journal der prakt. Heilkunde. Jahrgang 1833. April. Seite 48.

Ist jene Krankheit kein Croup gewesen, so fragt sich, welche Zeichen beurkunden jene Bräune, welche absolut des ganzen entzündungswidrigen Verfahrens bedarf?

Gibt es endlich eine Krankheit, welche den Erscheinungen nach fast ganz dem entzündlichen Croup gleicht, und es doch nicht ist, und woran erkennt man diese Krankheit?

Ich will über diese Fragen durchaus nicht entscheidend sprechen, sondern nur so viel bemerken, dass unter allen Präparaten des Quecksilbers das versüsst salzsauere dasjenige ist, in welchem die Wirkungen des Mercurs am allerdeutlichsten hervortreten. Es hebt die Plasticität des Blutes und der Säfte überhaupt auf, wirkt feindlich auf die Gerinnung und befördert hierdurch die Verflüssigung. Es ist daher bei allen Krankheiten mit der Tendenz zur Gerinnung, oder wo durch dieselbe ein krankhaftes Product hervorgebracht wird, eines der zweckmässigsten Heilmittel: Hierdurch sowohl, als auch dadurch, dass es im Darmkanale erregend, antagonistisch wirkt, mag ihm die Stelle gewiss gebühren, welche ihm bei dieser Krankheit eingeräumt ist.

In wiefern übrigens Quecksilber oder Brechweinstein den Vorzug verdienen, muss die Erfahrung lehren. Vielleicht eignet sich der *Tart. stibiat.* mehr zur Nachkur, wenn die Hauptentzündung gebrochen ist, während Calomel in der stärksten Entzündungsperiode seine Anwendung findet. Beide haben hierin Gemeinschaft, dass sie erregend auf die Unterleibsorgane, sohin antagonistisch wirken, und dabei Verflüssigung hervorbringen.

Nachschrift

von

C. W. Hufeland.

Auch ich habe in diesen Blättern schon oft Klage darüber geführt, dass bei dem Schwankenden der Diagnose des Croups gar viele, besonders jüngere, Aerzte häufig verleitet werden, etwas für Croup zu nehmen, was es gar nicht ist und dadurch eines Theils die armen Kinder ganz unnöthiger Weise einer höchst angreifenden, ja oft den Organismus auf lange Zeit zerstörenden, Kur mit Blutentziehungen und starken Dosen Calomel unterwerfen, anderntheils die Wissenschaft mit falschen Erfahrungen belästigen, wie die hie und da bekannt gewordenen Fälle von dutzendweise beobachtetem Croup hinlänglich belegen. Und dennoch sind die Aerzte sehr zu entschuldigen. Die Lebensgefahr ist bei dem wahren Croup zu gross, die Hülfe so dringend und schnell nothwendig, wenn Rettung erfolgen soll, die Mütter und Angehörigen zu ängstlich. Ist es da zu verwundern, dass der junge Arzt lieber gleich bei dem geringsten Verdacht von Croup Blutentziehungen und reichliche Dosen Calomel anwendet, um die mögliche Gefahr zu beseitigen?

Und dennoch ist es entschieden, dass bei allen scheinbaren Zeichen des Croups dennoch ohne jene heroische Behandlung Hülfe möglich war. Meine eigene Erfahrung hat mir diess oft bewiesen und oben mitgetheiltes Beispiel beweist es von neuem.

Der wahre Croup is keineswegs so häufig, wie mancher glaubt, ja es gehen Jahre hin, wo er nur höchst

selten vorkommt, (wie z. B. das jetzige in unserer Gegend) und er hat offenbar etwas Epidemisches, denn ich habe schon Jahre gesehen, wo er sehr häufig war. Aber immer bleibt sein Substrat Katarrh, und jeder heftige Kehlkatarrh hat grosse Aehnlichkeit mit dem Croup; es sind nur Gradationsverschiedenheiten, und so wie es bei der Cholera eine Cholerine, so gibt es bei dem Croup eine Croupine. — Auch ist wohl zu bemerken, dass der so hoch angeschlagene, und von vielen Aerzten für das Hauptzeichen geltende, bellende Ton, (die Tiefe, gleich dem Bellen eines grossen Hundes) keineswegs ein ausschliessliches Zeichen des Croups ist, sondern bei vielen Arten des Katarrhs vorkommt, und mit dem Namen „Schafhusten" beim Volke sehr bekannt ist, ja oft durch eine individuelle Anlage des Kehlkopfes bei Kindern und auch erwachsenen Personen erzeugt wird.

Was ist also zu thun? — wie kann sich der Arzt aus diesem peinlichen Dilemma heraushelfen? entweder die Zeit der Rettung ungenützt verstreichen lassen, oder vielleicht ganz unnützer Weise das arme, oft noch sehr zarte, Kind einem höchst verderblichen Heilungsprocess, einer wahren Mercurialvergiftung zu unterwerfen?

Mein Rath ist dieser: Man fange die Kur jedesmal mit dem Brechmittel an, bei gesunden und vollblütigen Kindern nach vorhergegangener Anlegung von einigen Blutegeln an den Hals. Man gebrauche dazu den *Linct. emet.* meiner Armen-Pharmakopoe (*Rp. Tart. emet. grj, Oxym. squill., Syrup. simpl. ana Unc. β Aq. font. Unc. j M. S.* Alle Viertel Stunden 1 Theelöffel bis Brechen erfolgt:) und lasse nachher den folgenden Saft alle 2 Stunden zu 1 Theelöffel fortsetzen. *Rp. Tart. tartaris. drj, Vin. Antimon. gutt. 40, Aq. flor. Sambuc., Syrup. Mann. ana Unc. j. M.* Dadurch wird man sehr oft das ganze Uibel in der Entstehung vollkommen heben. Lassen die bedenklichen Zufälle hierauf nicht nach, oder kehren sie

wieder, so gebe man das *Cuprum sulphuricum* auf die von Dr. Serlo*) angegebene Weise.

---

*) Beobachtungen über die grosse Wirksamkeit des *Cuprum sulphuricum* gegen den Croup. Aus den nachgelassenen Papieren des Dr. Serlo in Crossen. (Hufeland's und Osann's Journ. der prakt. Heilk. Januar-Heft 1834. Seite 17.)

Dr. Serlo reicht das *Cuprum sulphuricum,* nachdem er früher eine Blutentleerung durch Blutegel instituirt hatte, als Brechmittel zu 4 Gran pro Dosi mit Zucker, und genirt sich auch nicht, wenn die erste Gabe nicht gewirkt hat, eine zweite von der nämlichen Stärke nachzuschicken, und nachher dasselbe zu $\frac{1}{8}$, $\frac{1}{4}$ und $\frac{1}{2}$ Gran pro dosi mehrere mal des Tages zu geben.

Ich will, um seine Anwendungsweise näher zu zeigen, den ersten Croup-Fall von seinen 8 Beobachtungen ausheben, und ihn unverändert hierher setzen.

»Am 28. Februar 1825 Abends 9 Uhr wurde ich schnell zu dem 1 $\frac{1}{4}$ Jahr alten Knaben C. S. gerufen, und erfuhr von den Eltern, dass das Kind schon am 27. Febr. heiser gewesen, heute Morgen aber auf eine eigenthümliche Weise gehustet habe; und obgleich der trockene hohle Husten häufiger gekommen wäre, hatten sie das Ganze doch nicht beachtet, da das Kind sonst munter gewesen wäre. Die Mutter sei sogar noch am Abend mit dem Kinde zu einer Nachbarin gegangen, die sie aber beim Hören des Hustens, und bei Beobachtung der Respirationsbeschwerden des Kindes schnell nach Hause geschickt habe, indem sie das Leiden desselben als Bräune erklärte, woran sie selbst schon zwei Kinder verloren hätte. Dennoch zögerten die Eltern, ärztliche Hülfe zu suchen, bis jene Zufälle sich so sehr vermehrten, dass das Kind ersticken wollte.

Ich fand das Kind schlafend mit nach dem Nacken zurückgebeugtem Kopfe, den Athem zwar nicht beschleuniget, aber ungleich und beklommen; zuweilen hörte man einen eigenen Ton beim Athmen, als ob eine Seite eines Instruments anschlüge, der Puls war unregelmässig in Hinsicht seiner Frequenz.

Obgleich diese Zeichen verbunden mit dem, was die Eltern mir erzählten, keinen Zweifel über das Wesen der Krankheit liessen, so wollte ich doch, zur grösseren Sicherheit in der Diagnose, das Kind aufwecken, liess ihm Getränke reichen, wornach der kleine Knabe bald hustete, was nicht nur hohl, sondern sehr pfeifend klang; zugleich bemerkte man eine bedeutende Heiserkeit der

Stimme. Jetzt, da das Kind munter war, hörte man auch bei jeder Inspiration einen pfeifenden Ton.

Es war mir nach allen diesen Erscheinungen kein Zweifel, dass ich es hier mit einer Tracheitis zu thun hatte, und verordnete folgende Mittel: 6 Blutegel vom Laryngx bis an's Sternum zu setzen, und nachdem diese abgefallen, sollte ein Brechmittel aus *Gr. jjj Cuprum sulphuricum* und *Gr.* vj Zucker gegeben werden, dann nach der Wirkung des Brechmittels, zweistündlich eins von folgenden Pulvern: *Rcp Cupri sulphurici Gr. jj. Sach. alb. Sc. jj m. f. Pulv. divide in vjjj p. aeq. d.*

Am 1. März Morgens. Die Blutegel hatten gut gesogen, und die Wunden gut nachgeblutet; schon während des Saugens der Blutegel hatte das Kind viel Schleim ausgebrochen. Um 11 Uhr wurde aber dennoch das Brechmittel gegeben, worauf nach dreimaligem starkem Erbrechen von sehr zähem Schleim, der Athem des Kindes viel freier geworden war. — Um 1 Uhr wurde eins von den anderen Pulvern gegeben, worauf wieder Erbrechen erfolgte; und hierauf sei das Kind ganz ruhig eingeschlafen. Die Blutung wurde bis 4 Uhr unterhalten, und alle zwei Stunden das Pulver fort gegeben, nachdem jedesmal Erbrechen erfolgte, und der Athem immer freier und gleichmässiger wurde. —

Ich fand das Kind bedeutend besser; der Athem freier, doch immer noch bedeutende Heiserkeit vorhanden, der Husten noch trocken, doch nicht mehr pfeifend. Die Pulver wurden fortgesetzt.

Abends 8 Uhr. Bis 1 Uhr Mittags hatte das Kind nach jedem Pulver gebrochen, und sich immer sehr erleichtert gefühlt; seitdem brach es nicht mehr; und so fand ich die Respiration wieder bewegter, den Husten selten und trocken und den Puls sehr häufig. Die Pulver wurden znm Fortgebrauch empfohlen und ein Vesicatorium in den Nacken gelegt.

Den 2. Morgens. Das Kind hatte wieder nach dem Einnehmen gebrochen, darauf ruhig geschlafen, doch wnrde es zweistündlich zum Einnehmen geweckt. Gegen Morgen hatte es eine gehörige Leibesöffnung von bläulicht-grünlicher Farbe. Dio spanische Fliege hatte gut gezogen. Der Athem ist wieder freier, der Puls regelmässig; jedoch ist das Kind noch heiser nnd der Husten trocken. Die Pulver werden fortgesetzt, nnd die spanische Fliege mit *Ung. Basilic.* verbunden.

Abends. Einige Heiserkeit und ein noch etwas starker Husten abgerechnet, ist keine Spur von dem Croupzustand vorhanden. Der Sicherheit wegen wurden die Pulver noch fortgebraucht, und ausserdem ein *Linctus* verordnet. *Rcp. Sulph. Stibiat. au-*

rant. Ext. Hyoscyam. ana. Gr. j, Aqu. Flor. Tiliae Syr. Senegae. ana. Unc. β. m. dt. Zuweilen einen Theelöffel voll zu geben.

D e n 3. M o r g e n s. Das Kind hat ruhig geschlafen, und freien Athem, der Husten fängt an sich zu lösen, auch hat das Kind einige Male geniest; der Stuhlgang war regelmässig. Die Pulver, von denen es 2 Loth genommen hatte, wurden ausgesetzt, und von dem *Linctus* zweistündlich ein Theelöffel voll gegeben.

D e n 4. Das Kind ist vollkommen hergestellt zu betrachten, da es nur einen geringen sich lösenden Husten hat, und sonst in jeder Beziehung wohl ist.»

D. H.

Einiges über die
chronische Psorophthalmie der Kinder.

Vom

Herrn Dr. Basedow,

praktischem Arzte zu Merseburg. *)

> Non ex vulgi opinione, sed ex sano iudicio.
>
> *Baco.*

Die *Conjunctiva bulbi,* obgleich als Schleimhaut einem anderen Systeme der organischen Textur angehörig, kann dennoch den Zusammenhang und die Mitleidenschaft bei pathischen Processen der Cutis in ihrem Umfange nicht verläugnen. Machen auch von den letzteren die, nach mechanisch einwirkenden Ursachen entstehenden, traumatischen Entzündungen eine Ausnahme, so verhält es sich doch ganz anders, wenn die nahe gelegene Cutis von dynamisch organischen Reizen afficirt wird, als vorzüglich von den chronischen Formen der *Porrigo,* des *Ecthyma* und der *Jmpetigo.*

Während hier neben den Schorfen und Borken immer neue Blüthchen auf den Wangen ausgestossen werden, entsteht mitunter auch eine Pustel auf der *Adnata* oder *Cornea* bei einem entzündlichen Anfluge von *Conjunctivitis.* Letztere wird stärker, *Cornea*, *Iris* oft mit ergriffen, *Photophobie, Epiphora* treten hinzu, die Thränen werden scharf, verstärken auf den ohnehin schon ge-

---

*) Siehe: v. Graefe's und v. Walther's Journal der Chirurgie und Augenheilkunde 8. Bd. Berlin 1825. 4. Heft. Seite 615—623.

reizten Wangen die Reizung und das Exanthem, so dass sogar Hände und Arme des Kindes von demselben angesteckt werden; oder das Mitleiden der *Conjunctiva* durch Textur-Zusammenhang tritt als eine anfangs rosenartige, später aber mit hartnäckiger Photophobie und Blennorrhöe verbundene Blepharophthalmie auf, welche zwar nicht so grosse Zerstörungen auf der Oberfläche des *Bulbus* zurücklässt, wohl aber durch starke Auftreibung der Bindehaut zu Ectropien sehr geneigt macht.

Der Arzt, welcher die Combination beider Affectionen nicht gehörig würdigt, hat nun seine Noth, die Ophthalmie erst wieder so herabzustimmen, dass er die Flecke und Narben, welche das entstandene aphthöse Geschwürchen zurücklässt, einmal zu sehen bekommt. Ist ihm dieses auch mit Hülfe der gebräuchlichen Mittel gelungen, sind auch dabei *Antiscrofulosa, Antipsorica* nicht unangewandt geblieben, so kann er sich, so lange der Ausschlag im Gesichte noch fortbesteht, dennoch nicht der Heilung des Auges erfreuen, denn vegetirt die Efflorescenz fort, so erscheint auch bald wieder ein Pustelchen auf der *Cornea,* zieht das Auge so ganz in sein voriges Leiden zurück, der kleine Patient kommt sechs bis achtmal hintereinander in augenärztliche Behandlung, und wenn auch jedesmal geheilt, bleiben doch eben so viele Flecken auf der Hornhaut, mitunter ein Myocephalon, eine Verziehung der Pupille, eine Synechie, auch wohl eine Anlage zur Staphylombildung zurück.

Diess sind mit wenigen Worten die Grundzüge obgenannten Krankheitsbildes, dessen nicht seltenes Vorkommen, dessen oft beobachtete jahrlange Dauer und immerwährende Recidive mich veranlassen, hier das ursächliche Verhältniss seiner Combination, und nun auch die hieraus zu folgernde Indication hervorzuheben, eine solche Ophthalmie nicht eher für geheilt zu betrachten, es sey denn die Efflorescenz in der Nähe des leidenden Auges völlig beseitigt.

Wenn man Fälle sieht, wo dieser Indication nicht nachgekommen, der Kranke, hinsichtlich des Augenleidens gebessert, gar mit dem schlechten Troste entlassen wurde, dass eben da das Exanthem noch stehe, sich die sogenannte Schärfe schon hier herauswerfen, und das Auge so sicherer frei bleiben werde, so liegt diess öfters an Nichtbeachtung des Verhältnisses der combinirten Leiden zu einander, häufig an bewährter Unwirksamkeit der Behandlung durch bloss innerliche Mittel, mit welchen man lieber gegen so chronische Hautaffectionen zu Felde zieht (welche Unwirksamkeit auch oft daher rührt, dass die beliebte Anwendung von Vesicatoren hinter den Ohren, an den Schläfen und im Nacken, durch Unterhaltung des Hautreizes am Kopfe wieder verschlimmert, was schon gebessert ist), in anderen Fällen aber auch, an der Furcht vor zu baldigem Abheilen des Exanthems, als eines von innerer Disposition ernährten, oder mit schon gewohnten Absonderungen verbundenen Krankheitsprocesses. Freilich dürfte die allgemeine Anwendung der äusserlichen, schnell umstimmenden und austrocknenden Mittel nicht selten Erfolge von zu kräftiger Wirksamkeit liefern, die eine zaghafte Anwendung derselben zu rechtfertigen geeignet wären; ich habe aber meinen Zweck immer dadurch ohne Nachtheil erreicht, dass ich nebenbei die *Collatoria* anfangs durch erwärmende Laxanzen, Bäder und den Gebrauch eines Pulvers aus *Aethiops mineralis*, *Herb. ciculae*, *Jaceae*, und der *Digitalis purpur.* offen erhielt, welches noch längere Zeit nach der Abheilung fortgebraucht werden musste. Aeusserlich bediente ich mich einer täglich dreimaligen Waschung mit Sublimat-Solution, und die Nacht hindurch wurde eine brillenförmige, mit *Ung. zinci* dünn überstrichene Maske von feiner Leinwand aufgelegt. Es bildete sich so bald eine reine Umgebung für die Augen, und das Exanthem war in kurzer Zeit, wenn nicht ganz beseitigt, auf die behaarten Stellen des Kopfes zurückgedrängt und von den Augen abgehalten. Unter meh-

reren Kindern, die ich auf diese einfache Weise von jener hartnäckigen, scrofulösen Psorophthalmie befreiete, behandelte ich auch eins, das durch eben dieses Leiden wirklich hektisch geworden war. Seine Eltern, Landleute in Kriegstädt, erzählten mir, der Ausschlag habe rosenartig angefangen, habe dann die Augen mit ergriffen, und dauere so schon anderthalb Jahre lang ununterbrochen fort, der Augen wegen hätten sie schon in mehreren Anstalten Hülfe gesucht, diese auch jedesmal erhalten, die Entzündung wäre aber jedesmal von neuem erschienen; nunmehr hätten sie die Augen des Kindes, aus denen täglich wohl ein Esslöffel voll gelber Schleim flösse, seit drei viertel Jahren nicht zn sehen bekommen, und hielten sie für verloren. Der Ausschlag, der wahrscheinlich als *Impetigo erysipelatodes* angefangen, zeigte jetzt ein Gemisch von Bläschen, Pusteln, Schörfchen und Borken, der ganze Kopf war aufgedunsen, die Augen waren fest geschlossen, Versuche sie zu öffnen, verursachten den Ausfluss vieles Schleimes und Umstülpung der Lieder. Heftige Schweisse, Durchfälle, Auftreibung des Unterleibes, Obstruction der lymphatischen Drüsen fehlten bei dieser bösen Scrofulosis nicht. Bei einer anfänglich antiscrofulösen, später rein roborirenden innerlichen Behandlung wurde das Gesicht durch oben angezeigte Mittel bald gereinigt, nun durch Collyria von Sublimat mit Opium, später durch Anwendung von weisser Präcipitatsalbe die Augen bis auf das Zurückbleiben mancher *Macula corneae* gänzlich hergestellt, und durch noch fortgesetztes Auflegen der Maske vor dem Exanthem geschützt, das noch längere Zeit als Porrigo auf dem behaarten Theile des Kopfes stehen blieb.

So wohlthätig aber die Abtheilung des Ausschlages für das leidende Auge wird, eben so unheilbringend ist der Gebrauch von Mitteln, welche die Eruption immer stärker hervorrufen. Diess thun, wie schon oben bemerkt, die Vesicatore, wenn sie, wie es häufig geschieht, in der

Nähe des Auges angewandt werden. Im Hospital des heil. Ludwig habe ich unter Biett sehr oft die Beobachtung gemacht, wie Blasenzüge, wo Hautkrankheit vorhanden ist, in die respective Form derselben, in herpetische, schuppige Flechten, eccesmatische Hautentzündungen und in Tuberkelbildung übergehen. Dasselbe kann man bei den scrofulösen, porriginösen Hautaffectionen, welche das Auge in Mitleidenschaft ziehen, und diess um so eher thun, je stärker sie ausbrechen, ebenfalls, ja einen noch andern hieraus entstehenden Nachtheil oft erfahren; wenn die Vesicatore, wie es nicht selten der Fall ist, hinter den Ohren applicirt sind. In diesen Fällen wird häufig das ganze äussere Ohr von rosenartiger Entzündung ergriffen, die bald in Pustel- und Schorfbildung überzugehen nicht zögert, sich in den Gehörgang einschleicht und so Otorrhoe veranlasst, die wenn auch eine äussere, dennoch der Trommel des Gehörganges gefährlich werden kann.

Ich erwähne der hieraus entstehenden, die Anwendung der Vesicatore betreffenden Indication nicht näher, sondern erlaube mir, noch einen Fall anzuführen, welcher den als Einleitung dieser kleinen Abhandlung ausgesprochenen Satz zu unterstützen im Stande ist, und dem vorsichtigen Arzte eine Warnung seyn muss, sich mit äusseren hautreizenden Mitteln, deren unmittelbare Wirkung sich nicht ganz auf die Applications-Stelle beschränkt, nicht zu sehr dem Auge zu nähern.

Das zweijährige Kind eines hiesigen Klempners B. litt längere Zeit an einer Drüsenentzündung der Augenlieder, wobei das Auge selbst nicht mitlitt. Es wurde ihm nun, ob aus freiem Willen, oder auf ärztlichen Rath, kann ich nicht sagen, ein sogenanntes Pockenpflaster, welches sehr viel *tart. stibiat.* enthält, auf die rechte Schläfengegend, dicht neben das Auge gelegt. Wie nun der Brechweinstein in Salbenform angewandt, auch im Umfange der eingeriebenen Stelle Pocken erregt, so ge-

schah es auch hier, dass neben mehreren unter dem Pflaster sich hebenden Pocken auch andere*) in der Umgegend zum Vorschein kamen, von denen eine, mitten auf der *Cornea*, die vorderen Gebilde des Bulbus gänzlich zerstörte.

Diesem Falle ähnlich, doch in so fern verschieden, als hier das Zellgewebe der Augenhöhle durch äussere Mittel in einen kranken Zustand versetzt wurde, sah ich einen 30jährigen Mann in dem Saale St. Paul des Hotel Dieu, welcher mit warmen Breiumschlägen an einer, nach Contusion entstandenen Entzündung der Gelenkbänder des Ellenbogens behandelt, in so heftiges Wundfieber verfiel, dass er in einem fort delirirte, und bei dem unruhigen Umherwerfen endlich aus dem Bette fiel. Bei der Remission, die am anderen Morgen eintrat, erinnerte er sich dabei einen Ton in seinem Kopfe gehört zu haben, wie der beim Anschlagen eines hohlen Topfes, und klagte über Schmerz in der rechten Scheitelbeingegend. Es wurden nun 30 Blutegel an die Schläfe, eben so viel auf die Herzgrube verordnet. Abends, wo das Augenlied schon

---

*) Ich meine hiermit nicht den secundairen, sehr oft von der Einreibungsstelle entfernten Ausschlag an den Genitalien und in der Schoossgegend, welcher als eine ganz besonders merkwürdige Erscheinung bei Einreibung der Brechweinsteinsalbe auftritt, dessen Entstehen aber von einem bekannten, sehr erfahrnen Arzte auf eine nicht so dunkle Weise, sondern ganz einfach dadurch erklärt wird, dass viele von dem Fette isolirte Metalltheilchen von der Inunctionsstelle herabfielen, in der Schoossgegend sich ansammelten, und hier ebenfalls ganz direkt auf die Haut einwirkten. Allerdings wird, weil es die Krankheiten mit sich bringen, die Einreibung meistentheils auf der Brust oder Herzgrube und dadurch angegebener Vorgang leicht möglich gemacht. Indessen glaube ich, mich einiger Fälle erinnern zu können, wo die Inunction die Scheitelgegend betreffend, ebenfalls secundairen Ausschlag an den Genitalien erregte, und ausserdem spricht die Verschiedenheit des Ausschlags selbst gegen diese Ansicht, denn der unmittelbare zeigt die Form der *Variola*, der secundaire hingegen die Form des *Eccesma rubrum* und der *Hydrargyria*.

sehr stark suggillirt war, wurden nochmals 25 Egel ebenfalls an die Schläfe gesetzt. Am anderen Morgen war ein Exophthalmos des rechten Auges vorhanden, was in der furchtbar suggillirten Umgebung wirklich einen ganz sonderbaren Anblick gewährte, und ohne Zweifel nur daher rührte, dass sich die Suggillation bis in das Zellgewebe der Augenhöhle erstreckte, denn man konnte das Auge nicht zurückdrängen, auch waren keine anderen Symptome von Lähmung vorhanden, dass man diesen Exophthalmos mit einer *Ptosis paralytica* hätte verwechseln können. Es kann aber seyn, dass dieser Fall ein ungewöhnlicher, und theilweise auch so anzusehen ist, dass die Vitalität der Capillargefässe und des Zellgewebes in diesem Subjecte krankhaft gestimmt war.

Doch Verzeihung, verehrter Leser, wenn ich nun schliesslich noch ein Fällchen erwähne, um zu zeigen, wie die Suggillation, welche durch die Egelstiche hervorgebracht wird, nicht jedesmal gut abläuft. Die Pariser Gazette de Santé erzählt unter dem Titel: *Gangrène du scrotum par suite de l' application trop immoderée des sangsues,* in einem der letzteren Hefte des Jahres 1822, dass ein Mann von 65 Jahren nach einer kleinen Reise auf einem schlecht gefederten Wagen sehr starke Schmerzen in den Saamensträngen geäussert habe. Herr D. wird gerufen, und verordnet, ohne dass Hitze, Röthe oder Geschwulst an irgend einem Theile vorhanden gewesen sey, die Anwendung von 30 Blutegeln an das Scrotum, welche, da die Schmerzen nicht nachlassen, am anderen Tage wiederholt wird. Die Ecchymose *), welche sich nach der ersten Anwendung bildete, wird nun furchtbar; das ganze Scrotum unempfindlich, schwarz,

*) Der Leser wird sich bei der Erzählung dieser beiden Fälle wohl der besonderen anatomischen Aehnlichkeit zwischen Augenlied und Scrotum erinnern, und in dieser zugleich den Grund finden, warum sie wie zum Oedem, eben so zur Ecchymose geneigt sind.

vom Brande ergriffen, und fällt endlich ganz ab, so dass die Testikel frei liegen. Ein anderer Arzt, dem sich nun der Kranke anvertraut, hatte jetzt die Gelegenheit, bei Anwendung tauglicher Mittel ein neues Scrotum sich bilden zu sehen. Zwischen beiden Aerzten kam es zum Process, dessen Entscheidung ohne Zweifel davon sehr abgehangen hat, in wie weit die Schiedsrichter von der Blutsucht der Broussaisianer angesteckt waren, welche letztere in jedem Schmerze inflammatorische Irritation, also auch in diesem durch Zerrung verursachten Spasmus, oder in dieser *Neuralgia spermatica* Entzündung gefunden haben.

Ueber
das häufige Vorkommen
des Hydrops ventriculorum cerebri
bei Kindern und dessen grosse Tödtlichkeit.

Von

Dr. Fr. Nasse,

Professor zu Bonn. *)

> Es lohnt sich unstreitig der Mühe, die Ursachen zu erforschen, welche — — — das häufigere Vorkommen der verschiedenen Arten des Hirnleidens bei Kindern zu veranlassen geneigt seyn dürften.
>
> *Hinze.*

I. Coindet (*Mémoire sur l' hydrocephale p. 79.*) zählt aus den zehn Jahren von 1806—1815 für Genf, dessen Einwohnerzahl er zu 22,000 angiebt, 209 an *Hydrocephalus* Gestorbene auf, und darunter 194 von dem Alter eines Jahres bis zu vierzehn inclusive. Fügt man zu diesen 194 noch eben so viel an Hirnwassersucht Gestorbene für das von Coindet nicht mitgerechnete erste Lebensjahr, als die von ihm benutzten Tabellen für das zweite ergeben, nämlich 39, so wird die ganze Summe für die zehn Jahre 233, für ein Jahr also in ganzer Zahl 23.

Nach einem von Alison aus dem Register des Edinburgher *New Town Dispensary* in den *Transactions of the medico - chirurgical society of Edinburgh, vol. I.*

---

*) Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen. 3. Jahrgang. 1834. Nr. 38. S. 177—179 und Nr. 39. S. 181—183.

p. 390 gegebenen Auszuge kamen unter 201 vor dem Alter von fünfzehn Jahren Verstorbenen 40 auf Rechnung des *Hydrocephalus,* also von fünf einer. In einer von demselben Schriftsteller a. a. O. S. 388 aus den Londoner *Annals of the universal Dispensary for Children* angeführten Liste befinden sich unter 45 Todten 8 an *Hydrocephalus* Gestorbene, was dem Verhältnisse von Edinburgh ziemlich nahe kommt.

In dem „Ausweis über die im zweiten Wiener Kinderkrankeninstitute im Jahre 1826 behandelten kranken Kinder," den Dr. Mükisch in Ehrhart's med. chirurg. Zeitung für 1827, Bd. II. S. 221. gegeben hat, waren unter 56 gestorbenen Kindern 9 an hitziger Gehirnwassersucht, also unter sechs in gerader Zahl eins.

Bouvier (bei Brachet, *Essai sur l' hydrocéphalite, p. 23)* rechnet nach den von Matthey zu Genf gesammelten Beobachtungen, dass in Paris jährlich im Durchschnitt 750 Kinder an der acuten Gehirnwassersucht sterben. Brachet findet diess zwar zu hoch angeschlagen, räumt jedoch ein, dass die acute Gehirnwassersucht nach seinen und seiner Lyoner Collegen Beobachtungen wenigstens dreimal so häufig vorkomme, als der Croup.

Coindet (a. a. O.) rechnet nach jenem, von ihm für Genf angegebenen Verhältnisse, dass in ganz Frankreich jährlich 20—24,000 Kinder an der Gehirnwassersucht sterben. Die Menge dieser Kinder steigt aber noch um ein Ansehnliches, wenn wir auch das erste Lebensjahr mit in die Rechnung aufnehmen.

So viel ich weiss, giebt es von keiner Stadt des preussischen Staates öffentlich bekannt gewordene Sterblichkeitslisten, worin die Zahl der durch die Gehirnwassersucht getödteten Kinder von der Zahl der an anderen Krankheiten gestorbenen genau gesondert wäre. Keine kann desshalb einer, auch nur approximativen Berechnung der jährlich an jener Krankheit im preussischen Staate sterbenden Kinder zum Grunde gelegt werden.

Die in Hufeland's und Osann's Journ. abgedruckte Berliner Sterbeliste vom Jahre 1833 hat unter 7,948 Gestorbenen 4,009 Kinder unter zehn Jahren; von diesen 4,009 werden nur 112 unter Wasserkopf- und Gehirnwassersucht, und 86 unter Gehirnentzündung aufgeführt.

Dass, dieser Angabe zufolge, in Berlin nur von 36 Kindern eins an Wasserkopf- oder an Gehirnwassersucht, und nur von 47 eins an Gehirnentzündung sterbe, während eine andere, überdiess mehr südlich gelegene Stadt Deutschland's in Uibereinstimmung mit verschiedenen grossen Städten des Auslandes das Verhältniss von 5 zu 1 giebt, ist sehr unwahrscheinlich. Man wird unwiderstehlich zu der Vermuthung gedrängt, dass hier eine wichtige Irrthumsquelle im Spiele sey.

Die Berliner Tabelle hat für „an Krämpfen" gestorbene Kinder eine durch alle Jahre fortgehende Rubrik, welche für 1833 deren 942 enthält. Eine so benannte Rubrik ist schon lange ein stehender Artikel der Sterbelisten. Süssmilch (die göttliche Ordnung, Ausg. 4, Bd. I. S. 530 und Bd. II. S. 437) weist nach, dass die Convulsionen, die er den allergefährlichsten Feind des Menschengeschlechtes nennt, zu seiner Zeit fast ein Drittheil der zu London sterbenden Kinder tödteten, und dass man in Berlin in den Jahren 1746, 1750 und 1757 auf 100 Todte (Kinder und Erwachsene zusammengerechnet) 18 an Convulsionen Gestorbene zählte, obschon damals auch die Pocken eine beträchtliche Zahl der Gebornen wieder wegnahmen. Minder schlimm, als dieses früher für die Tödtlichkeit der Convulsionen geltende Verhältniss, obgleich immer noch auffallend genug, ist das sich aus den Berliner Tabellen vom vorigen Jahre ergebende, nach welchem von 100 der sämmtlichen Gestorbenen 12 an Krämpfen starben. Und diesem Verhältnisse nähert sich denn auch das Resultat der mir gütigst zur Einsicht mitgetheilten Sterberegister unserer Nachbarstadt Köln, worin für die Jahre 1831—1833 auf 4,940 Gestorbene,

1,973 Kinder unter vierzehn Jahren kommen, wovon 18 der Gehirnwassersucht, 21 der Gehirnentzündung, und 516 den Krämpfen zugerechnet sind, was denn auf 100 der sämmtlichen Todten jenes Zeitraumes zwischen 10 und 11 an Krämpfen Gestorbene giebt.

Nun sind aber Krämpfe und Convulsionen nur Symptome, und jedes Symptom erregt die Frage, welchem Krankheitszustande es angehöre? Gewiss können hier mancherlei Arten von Zuständen zum Grunde liegen; die Listen, wie sie gewöhnlich sind, geben hierüber keinen Aufschluss. Wir müssen diesen da suchen, wo die Rubriken der Sterbelisten allein nach den zur Ursache des Todes gewordenen Krankheitszuständen gebildet werden.

Die auf diese Weise geordneten Todtenlisten des hiesigen medicinischen Klinikums enthalten für die Jahre 1831, 1832 und 1833: 62 Kinder. Darunter sind 12 als an acuter, und 4 als an chronischer Gehirnwassersucht, keine aber als an Krämpfen oder Convulsionen gestorben aufgeführt. Unter Krämpfen starben indess in jenem Zeitraume, ausser den durch die Gehirnwassersucht getödteten, auch mehrere an anderen Uibeln leidende Kinder; so z. B. von den im letzten Jahre gestorbenen 28: zwei, die an Pneumonie, eins, das an Scrofeln mit Bronchitis, eins, das an vorgeschrittener Gekrösdrüsengeschwulst, eins, das an Rückenmarkwassersucht, und zwei, die an Gehirntuberkeln litten, wozu denn noch vierzehn durch Gehirnwassersucht getödtete kommen.

Die hiesigen städtischen Sterbelisten enthalten für den Zeitraum von 1831 bis 1833 unter den sämmtlichen Gestorbenen 376, die noch nicht das Alter von fünfzehn Jahren hatten und von welchen 39 unter Hirnentzündung, 14 unter Hirnwassersucht und 101 unter Convulsionen aufgeführt sind. Diesen Listen der Stadt Bonn zufolge waren also der Kinder, die angeblich an Convulsionen starben, hier nicht weniger, ja selbst mehr, als anderswo. Denn nach der oben angeführten Berliner Liste fanden

sich dort unter 100 todten Kindern 24, in Köln nach dem dasigen Sterbregister 26, in Bonn aber 30 an Zuckungen gestorbene.

Das Bedenken, dass etwa in den letzten Jahren die Zahl der im hiesigen Klinikum an Hirnwassersucht gestorbenen Kinder ungewöhnlich gross gewesen sey, ist ohne Grund. Die Listen aus den früheren Diarien bestätigen diess keineswegs; bloss im Jahre 1830, wo hier eine, viele Kinder tödtende Masernepidemie herrschte, war das Verhältniss der Hirnwassersüchtigen zur ganzen Summe der Gestorbenen beträchtlich geringer. Gleiches ergeben die Listen von Köln, welches ebenfalls von jener Epidemie heimgesucht ward.

Dass unter den kranken Kindern, für welche in unserem Klinikum Hülfe gesucht ward, desshalb, weil es fast ausschliesslich Kinder unbemittelter Leute sind, verhältnissmässig mehr Gehirnwassersüchtige gewesen seyen, als unter den ausserhalb des Klinikums behandelten, ist darum nicht zu vermuthen, weil die Armen den Hauptveranlassungen der Gehirnwassersucht nicht mehr ausgesetzt sind, als die Reichen, bei welchen das zu Gunsten der Reinlichkeit geschehende Vertreiben von Kopfausschlägen und der Genuss reizender Sachen die Krankheit wohl eher noch häufiger machen dürfte, als sie es bei den Armen ist, wie ich denn auch unter meinen wohlhabenden Patienten die Krankheit nicht weniger oft sehe, als bei den übrigen. Nicht minder willkührlich wäre die Annahme, dass von den im Klinikum behandelten hirnwassersüchtigen Kindern verhältnissmässig mehr stürben, als ausserhalb desselben, wo die Sorgfalt zur frühen Erkennung und angemessenen Behandlung der unglücklichen Krankheit nicht grösser seyn kann, als die schon aus wissenschaftlichem Interesse dort auf diese Aufgaben verwendete.

Nach Allem diesem bleibt nun kein Zweifel, dass unter den hier ausser dem Klinikum angeblich an Convul-

sionen gestorbenen Kindern hirnwassersüchtige stecken, was um so leichter seyn kann, da wohl mehrere von jenen Kindern während ihres Krankseyns von keinem Arzte gesehen wurden. Was aber für Bonn gilt, lässt sich mit allem Rechte auch auf andere Städte ausdehnen, in deren Sterbelisten ein Theil der mit Tode abgegangenen Kinder unter der Rubrik „Convulsionen" aufgeführt ist.

Nun treten aber sämmtliche im Vorigen von Edinburgh, London, Wien und Bonn angeführte Listen für die Grösse der Sterblichkeit in Beziehung auf Hirnwassersucht in auffallende Uibereinstimmung. Angeblich an Krämpfen gestorbene Kinder, wenn auch nur wenige, enthalten auch die Tabellen der drei ersten Städte. Vertheilen wir nun die an Krämpfen Gestorbenen in dem Verhältnisse, dass die Zahlen der an Hirnwassersucht und der unter Krämpfen an andern Krankheiten Gestorbenen gleich werden, so giebt diess für die zu Edinburgh an jener ersten Gestorbenen zwei Neuntel, und für die zu London und Wien ein Fünftel der ganzen Zahl der mit Tode abgegangenen Kinder. — Durch ein gleiches Verfahren findet sich für die Zahl der in Bonn durch Hirnwassersucht getödteten Kinder im Vergleich zu der Zahl der sämmtlichen Gestorbenen das Verhältniss von 77: 376, also wieder fast genau ein Fünftel. Dass in unserem Klinikum die durch die hitzige Hirnwassersucht getödteten Kinder ebenfalls ein Fünftel der ganzen Zahl der daselbst behandelten betrugen, haben wir schon oben gesehen; rechnen wir die Fälle von chronischer Hirnwassersucht hinzu, so steigt das Verhältniss auf ein Viertel.

Da in der Berliner Liste noch 157, und in der die 3 Jahre 1831 bis 1833 umfassenden Kölner 194, angeblich am Zahnen gestorbene Kinder aufgeführt sind, von denen höchst wahrscheinlich auch ein Theil durch Hirnwassersucht den Tod fand, zu einer näheren numerischen Schätzung dieses Theilcs aber keine Data vorhanden sind, so entsteht von hieraus eine neue, und zwar für's Erste

unauflösliche Schwierigkeit für den Gebrauch jener beiden Listen zu der uns hier beschäftigenden Ermittelung. Wie unzuverlässig aber die Angabe „am Zahnen" sey, ergiebt sich besonders daraus, dass, während die Kölner Liste von 969 gestorbenen Kindern 194 der Rubrik „am Zahnen" zutheilt, die Bonner Liste in derselben Rubrik unter 376 nur 2 hat. Es müssten demnach in Köln neunzehnmal mehr Kinder am Zahnen sterben, als in dem wenige Stunden davon entfernten Bonn, was im höchsten Grade unwahrscheinlich ist. Das hiesige medicinische Klinikum hat nun gar keinen einzigen in jenem Zeitraume am Zahnen gestorbenen Kranken. Fände man es indessen passend, von jenen zu Berlin und Köln angeblich am Zahnen gestorbenen Kindern eine verhältnissmässig gleiche Zahl, wie von den an Convulsionen gestorbenen, auf Rechnung der Hirnwassersucht zu bringen, so würde dadurch das Verhältniss der an jener Krankheit gestorbenen zu der Gesammtzahl der mit Tode abgegangenen Kinder für Berlin wie 1 zu 6, und für Köln wie 1 zu 5 gestellt werden.

Unstreitig enthielten auch die Genfer Tabellen, von denen Coindet Gebrauch machte, die er aber nicht mitgetheilt hat, angeblich an Krämpfen Gestorbene. Denn da die Zahl der Gestorbenen für Genf, bei einer Einwohnerzahl von 22,000 und der Annahme der gesammten Sterblichkeit zu $\frac{1}{32}$, jährlich 700 seyn würde, worunter nach Coindet nur 23 durch Gehirnwassersucht getödtete Kinder waren, so gäbe diess, wenn von diesen 700 auch nur ein Drittheil Kinder gewesen wäre, ein weit geringeres Verhältniss der durch jene Krankheit getödteten Kinder zu den überhaupt gestorbenen, als aus den genau geführten Listen anderer Städte hervorgeht, nämlich nur $\frac{1}{10}$. — Der Grund dieser Differenz liegt wohl zum Theil darin, dass die Zahl der zu Genf im ersten Lebensjahre durch die Gehirnwassersucht getödteten Kinder von uns oben zu niedrig angeschlagen worden.

Die im Vorigen über die Tödtlichkeit der Gehirnwassersucht angeführten Listen rühren nun zwar allein aus Städten her; solche, die bloss die Landbewohner angehen, sind nicht vorhanden. Indess enthalten die Bonner Listen auch die Kinder von zwei zum Bezirk der Stadt gehörenden Dorfschaften. Da die Hauptursachen der Gehirnwassersucht — Erschütterungen des Gehirns, Erkältungen, Uiberfütterungen, Unterdrückungen von Kopfausschlägen — auf dem Lande nicht minder vorkommen als anderswo, Aerzte in den ersten Stadien der Krankheit aber dort meist später, wie auch seltener, gerufen werden als in den Städten, so ist kein Grund anzunehmen, dass die Tödtlichkeit durch jenes Uibel bei den Landbewohnern geringer sey. Ein mir bekannter Fall, wo acht Kinder derselben Aeltern durch die Gehirnwassersucht dahin gerafft wurden, ereignete sich eben auf dem Lande.

Sterben nun im preussischen Staate, die Mortalität in ihm zu $1/36$ und die Zahl der bis zum vierzehnten Lebensjahre Sterbenden zu $4/9$ der sämmtlichen Gestorbenen gerechnet, jährlich 160,000 Kinder, so kommen davon nach dem im Vorigen dargelegten Verhältnisse 32,000 auf Rechnung der Gehirnwassersucht.*)

Diese Zahl kann auffallend gross erscheinen, und das um so mehr, da die unselige Krankheit, von der hier die Rede ist, meist im Verborgenen schleicht, und so oft nicht einmal ihr Name genannt wird, wo doch sie allein tödtet. Sollte man indess auch geneigt seyn, jene Zahl mehr oder weniger herabzusetzen, so wird dieselbe doch nach den vorher dargelegten Thatsachen immer noch gross genug bleiben müssen, um die Gehirnwassersucht als die ver-

*) Da die in diesen Tagen durch die Zeitungen bekannt gewordene Zahl der sämmtlichen im Jahre 1833 im preussischen Staate (incl. Neufchatel's) Gestorbenen 413,894 beträgt, so wäre hiernach, wenn man der Rechnung die oben angegebenen Verhältnisse zum Grunde legt, die Zahl der an der Gehirnwassersucht gestorbenen Kinder 36,790.

derblichste unter den dermaligen Kinderkrankheiten darzustellen, vor der an zerstörender Kraft selbst die Pocken derjenigen Zeit nur wenig den Vorrang haben, wo durch diese nach Süssmilch (a. a. O. Band II, S. 440) der zwölfte Theil des Menschengeschlechts in dem ersten Lebensalter wieder zu Grabe ging. —

Es gibt allerdings Jahre, wo die Menge der durch die Gehirnwassersucht getödteten Kinder geringer ist, auch sind einige Monate der Krankheit günstiger, als andere; es kommt aber kein Jahr vor, wo sie fehlte; sie mordet, wo ihre Veranlassungen sich darbieten, zu jeder Zeit. Diess ist nun aber ein ihrer Verderblichkeit besonders förderliches Verhältniss, was anderen ebenfalls tödtlichen, aber nur epidemisch erscheinenden Kinderkrankheiten glücklicherweise abgeht.

Zur vollkommenen Erwägung der unheilvollen Natur der Hirnwassersucht kommt endlich in Betracht, wie viel grösser der Verlust, den Aeltern und Staat durch diese Krankheit erleiden, noch dadurch wird, dass dieselbe mehr, als irgend eine andere Krankheit, gerade die geistig am meisten versprechenden Kinder hinwegrafft. Die Grösse eines solchen Verlustes ist unermesslich.

II. Was macht nun die Gehirnwassersucht so gefährliche, so ausgebreitet verderblich? Es gibt Ursachen der Häufigkeit und Tödtlichkeit dieser Krankheit, wider welche menschliche Hülfe nichts vermag; gegen andere lässt sich indess manches thun, und man darf hinzufügen: mehr, als bisher geschehen ist.

Untilgbar sind die Anlagen, welche das kindliche Alter zur Hirnwassersucht giebt, das Angeborenwerden einer besonderen Neigung zu dieser Krankheit in gewissen Familien, die verletzbare Natur des Organs, das an ihr leidet, die Unvermeidlichkeit einiger zu ihrer Erzeugung geneigten Einflüsse. Diese Bedingungen haben indess nur einen mässigen Antheil an der Verderblichkeit jener Krankheit; der Croup kömmt ja auch in dem ersten Le-

bensalter vor; auch er befällt zuweilen mehrere Kinder derselben Aeltern; er und die Pneumonie existiren auch in lebenswichtigen Organen etc.; dennoch haben diese Uibel keinen solchen Grad von Tödtlichkeit, als die Hirnwassersucht.

Nachstehendes scheint von dem, was sich zur Bekämpfung der Hirnwassersucht als wünschenswerth und ausführbar darbietet, das hauptsächlichste zu seyn:

1. Die Krankheit würde minder häufig eintreten, wenn die Umstände, durch welche sie erzeugt wird, den Nichtärzten allgemeiner bekannt wären. Vieles lässt sich doch verhüten, die Gewalt von Manchem lässt sich mindern. Es fehlt an einer gehörig verbreiteten Schrift, welche diejenigen, denen ärztliche Kenntnisse abgehn, sowohl über die Verhütung als über die ersten Zeichen der Krankheit belehrte; das zu diesem Zwecke empfehlenswerthe Volksbuch von Gölis (Vorschläge zur Verbesserung der physischen Erziehung in den ersten Lebensperioden, mit Warnung vor tückischen Krankheiten, Wien 1811) ist im Norden von Deutschland zu wenig bekannt. Die grosse Gefährlichkeit des Fallens von Kindern auf den Kopf, der Erkältung, des Erschreckens derselben, der Uiberfütterung, der Reizung durch Wein, durch Gewürze, durch unpassende Hausmittel, des Störens von Kopfausschlägen sollte allen Pflegern von Kindern dringend an's Herz gelegt werden. Aerzte können hier helfen, indem sie solche Schriften abfassen, die vorhandenen den Gebildeten empfehlen, auf die Anderen durch Warnungen in Volksblättern einwirken, in den Familien, denen sie beistehen, die Verhütungsmittel in Gebrauch bringen, den Fallhüten, den Fallstühlen unserer Vorfahren (von welchen ersteren die aus Binsen verfertigten vor den fischbeinernen parisern, die beim Fallen leichter den Augen gefährlich werden, den Vorzug verdienen) das Wort reden, auf Beachtung der Stuhlausleerungen der Kinder halten und wider den Handverkauf reizender Hausmittel in den Apotheken, vor

allem der sogenannten Wurmkügelchen, an die Medicinalbehörden appelliren.

2. Die Lehren der Aerzte könnten der Häufigkeit der Krankheit mehr entgegenwirken, wenn sowohl die raschen, rücksichtslosen Curen von Kopfausschlägen, wie die Bücher von Bateman, Cazenave, Schedel u. a. m. sie empfehlen, kräftig proscribirt, als auch die Gefahren mehr herausgestellt würden, die der Gebrauch von narcotischen Mitteln und namentlich auch der im Keuchhusten unvorsichtig gereichten Belladonna den Kindern droht.

3. Zur Verhütung der Krankheit in Familien, wo Aeltern oder andere nahe Verwandte an Gehirnkrankheiten leiden, oder wo gar schon bei Kindern derselben Aeltern Gehirnwassersucht stattgefunden, sollte man häufiger, als jetzt noch zu geschehen pflegt, nach Cheyne's und Sachse's Vorgang, eine Erbsenfontanelle oder Seidelbast zu Hülfe nehmen. Ich habe, wo Hirnkrankheit in der Familie war, ein solches künstliches Geschwür mehrere Jahre hindurch liegen lassen, und noch in keinem Falle, wo diess geschah, *Hydrops cerebri* entstehen sehen. Dass die Ableitung auch andere schlimme Complicationen des Scharlachs und der Masern verhüten hilft, ist noch ein wohlbeachtungswerther Nebenvortheil derselben.

4. Die Krankheit würde minder oft die Höhe erreichen, wo alle Heilkunst scheitert, wenn die Angehörigen der Kranken, die Gefahr erkennend, den Arzt früher zu Hülfe riefen; leider macht hier aber kein Crouphusten den Nichtunterrichteten aufmerksam! Medicinische Volksschriften könnten hier viel Gutes stiften. Die Medicinalbehörden müssten solche Schriften veranlassen, dieselben empfehlen und an Unbemittelte vertheilen lassen.

5. Es sollte bei den Prüfungen junger Aerzte auch ganz besonders darauf gesehen werden, ob sie mit der Gehirnwassersucht in deren verschiedenen Formen bekannt sind. Dankbar gedenke ich noch nach vier und dreissig Jahren des vortrefflichen Formey, der mir in der Staats-

prüfung durch ein strenges Examen über die Gehirnwassersucht so Manches, was ich von dieser gar nicht oder nicht genau wusste, näher an's Herz legte. Angehende Aerzte, die sich in der Erkenntniss der Krankheit nicht ganz sicher fühlen, thäten nicht übel, wenn sie Cheyne's Verfahren nachahmten, der sich die Merkmale der Krankheit in seine Brieftasche schrieb, um sie bei jedem Kinderexamen vor Augen haben zu können.

6. Es ist kaum zu zweifeln, dass der Beobachtungsgeist und Scharfsinn deutscher Aerzte grössere Macht über die furchtbare Krankheit gewinnen würde, wenn jene der Cur derselben mehr schriftstellerische Aufmerksamkeit zuwendeten, wenn sie mehr in Gemeinschaft gegen dieselbe wirkten. Whytt, Odier, Coindet, Cheyne, Formey, Heim, Gölis, Brachet haben theils für die Erkenntniss, theils für die Behandlung der Gehirnwassersucht, oder auch für beides, rühmlichst gestrebt; aber seit Gölis hat die deutsche Literatur kein praktisches Werk (wie die englische seit Cheyne bloss eines von Shearman) über jene Krankheit aufzuweisen, während in Frankreich seit Brachet's trefflicher Schrift die von Matthey, Piorry, Senn, Levrat, Charpentier, Bricheteau und Berton (zwar nicht alle grossen Ertrag, aber doch Zeugniss eines emsigen Strebens gebend) erschienen sind. Auch in unseren Zeitschriften finden sich Abhandlungen über die Gehirnwassersucht nur spärlich. Es ist, als ob das Buch von Gölis alle weiteren Bestrebungen zurückgedrängt habe, welche jedoch, von so ausgezeichnetem Gehalte jenes Buch auch ist, sowohl für die *Diagnosis,* als für die glückliche Behandlung unserer Krankheit ungemein wünschenswerth sind.

7. Freilich ist an Theorieen hier, wie überall, Segen genug, wenn auch wenig des Segens darin. Auch für die Kenntniss der Hirnwassersucht haben pathogenetische Phantasieen die Erfahrungsforschung aufgehalten. Schon der Name Gehirnwassersucht ist hypothetisch, wenn auch die jetzt gerade nicht beliebte Ansicht, dass vom Anfange

der Krankheit an, gleichwie mit raschem Vorrücken im Wasserschlag, so mit langsamem in der sogenannten Gehirnwassersucht, eine abnorme Wasseransammlung vorhanden sey, von welcher die Symptome eines erethischen oder auch entzündlichen Hirnzustandes erst die Folge sind, eben nicht schlechter seyn möchte, als irgend eine andere.*) Wir sollen uns das Entstehen der Hirnwassersucht als einen überall gleichartigen Vorgang denken, da doch die Wasserergiessungen in der Pleura und in dem Peritonaeum des mannigfaltigsten Ursprunges und ein Product sowohl entzündlicher, als auch nicht entzündlicher Verstimmungen und Entartungen dieser oder nur anliegender, so wie selbst entfernterer Organe seyn können, da ferner auch für das Gehirn so beachtenswerthe Thatsachen, wie die durch Kellie und Diekerhoff (*Diss. de remed. quorund. vi, sanguinem in cerebro diminuendi, Bonnae 1833*) festgestellten, vorhanden sind, welchen zufolge auf starke Blutentziehungen eine Ansammlung von wässrigem Serum in den Gehirnhöhlen erfolgt. Es wird uns angesonnen, da eine abnorm vorgeeilte Vegetation des Gehirns zu sehen, wo Erweichung und Wasseransammlung uns an den Fötuszustand dieses Organs erinnern; es soll eine Entzündung der *Arachnoidea* vorhanden seyn, wo der Kopf oft ganz frei von Schmerz, wo Chinin nicht selten von guter Wirkung ist, wo die Leichenöffnung die Ansammlung einer klaren, kaum eiweisshaltigen Flüssigkeit zeigt. Wir sollen an einen sich auf die verschiedenen Stadien der Krankheit beziehenden Wechsel der Krank-

*) Da das Uibel unstreitig eine Kopfkrankheit und eine schlimme ist, so könnte, bis es gründlicher erkannt worden, der Name «bösartige Kopfkrankheit der Kinder» zu seiner Bezeichnung dienen. Noch besser und zugleich Ausdruck des Dankes gegen den ausgezeichneten Mann, der die erste so genaue Beschreibung der Krankheit bekannt machte, wäre vielleicht, nach der Art von *Morbus niger Hippocratis, Morb. macul. Werlhofii* oder *Dolor faciei Fothergillii* die Benennung: *Morbus cerebralis Whyttii.*

heitszustände von Turgescenz, darauf folgender Entzündung des Gehirns bis zu anfangender und vorgeschrittener Ergiessung glauben, während bei dem Mangel an Sectionen aus den ersten Stadien der Krankheit noch jede factische Nachweisung nicht minder über das Wo als über das Wann der Ergiessung fehlt. Möchte man denn mit dem Theoretisiren über die Krankheit karger seyn und die Heilung derselben zunächst rein auf dem Erfahrungswege suchen!

8. Wie es auch die Macht anderer Krankheiten um ein Grosses brechen würde, wenn einer der wichtigsten Abschnitte der Medicin, der von der Erkenntniss und rechten Behandlung der Vorboten, sich aus seiner bisherigen Vernachlässigung erhöbe, so dürften auch der unglücklichen Fälle von Hirnwassersucht weniger werden, wenn der Erkenntniss und angemessenen Behandlung der noch androhenden Krankheit mehr ärztliche Aufmerksamkeit zugewendet würde. Was sich nach Quin's und Brachet's Vorgange zur Zeit der beginnenden Krankheit durch Vesicatorien leisten lässt, scheint, bei der Nichterwähnung dieses doch so beachtungswerthen Umstandes in der Mehrzahl der die Cur der Hirnwassersucht abhandelnden Schriften, dem grösseren Kreise der Aerzte noch viel zu wenig bekannt zu seyn.

9. So mancher Fall von Hirnwassersucht wird zu spät erkannt, weil die Symptome der Krankheit zu Anfange derselben nur wenig hervortreten. Es würde nun aber die Diagnosis des sich so oft verbergenden Uibels gewiss fördern, wenn man sich weniger durch die Ansicht derer leiten liesse, die, wie namentlich Formey und, obschon nicht unbedingt, doch zum Theil, auch Gölis, die Krankheit als nur in einer einzigen Gestalt auftretend, als eine in verschiedenen Fällen bloss in unwesentlichen Zügen sich anders zeigende schildern. Falls auch der innerste Grund der Krankheit immer derselbe ist, die Symptome derselben sind, je nach den verschiedenen Förderungen

und Hemmungen, unter denen sie zu Stande kommen, nicht die nämlichen. Es ist kein sogenanntes wesentliches, das nicht hier und da gefehlt hätte: so der Kopfschmerz, das Erbrechen, das Eingefallenseyn des Bauches etc.; ja es giebt Fälle, wo die Diagnosis sich an einzelne Symptome halten muss. Vorkommen der Krankheit in einem schwächlichen oder kräftigen, in einem psychisch aufgeregten oder stumpfen Kinde, Zusammengesetztseyn derselben mit anderweitigen Hirnübeln, mit Keuchhusten, mit Bronchitis, mit Croup, mit Magenerweichung u. s. w. verändern, jedes auf seine Weise, die Art und Folge der Erscheinungen, zumal in den ersten Zeiträumen der Krankheit. Vergleicht man die Zahl der Fälle, wo die Gehirnwassersucht einfach, mit der Zahl derer, wo sie zusammengesetzt vorkam, so findet sich die letztere, wenn nicht gar grösser, doch wenigstens eben so gross, als die erste. Es sollte nun mehr geschehen, um jene durch die Complication der Krankheit verursachten Verdunkelungen derselben aufzuhellen; unsere deutschen Schriftsteller haben hierfür aber gar wenig, entschieden mehr Brachet und Matthey gethan: nicht unbeachtenswerthe Beiträge lieferte die Dissertation von Burkard (*de hydrocephali acuti complicationibus, Bonnae 1829.*) — Es kommt darauf an, die Symptome jeder besonderen Complication ganz in's Einzelne gehend festzustellen, nachzuweisen, wie z. B. Keuchhusten und Hirnwassersucht bei ihrer Zusammensetzung in dem ihnen beiden angehörenden Erbrechen, in dem Kopfschmerz, in dem Husten u. s. w. sich verhalten, wie in der sich mit Hirnwassersucht zusammensetzenden Bronchitis ein ungewöhnliches Schlummern des daran leidenden Kindes, eine Veränderung des Hustens etc. eintritt, wie Gehirntuberkeln, deren häufige Gegenwart bei Gehirnwassersucht mit Unrecht gegen Laennec bezweifelt worden (innerhalb weniger Monate sahen wir im hiesigen Klinikum drei Fälle der Art hintereinander), schon die Eintrittssymptome der Krankheit verändern u. s. w.

10. Wäre die **Diagnosis** der verschiedenen Abweichungen, unter denen die Gehirnwassersucht vorkommen kann, fester gestellt, so würde es auch zur Verbesserung der Therapie und dadurch denn zur Verminderung der Tödtlichkeit jenes Uibels möglich seyn, die gegen dasselbe von dem Einen oder Anderen passend gefundenen Curarten nach der Natur und dem Bedürfnisse jedes Falls pathologisch und für die Praxis zu scheiden. – Wir sind reich an unbedingten Empfehlungen von Mitteln, wie gegen andere Krankheiten, so auch gegen die Hirnwassersucht, arm aber an bedingten. Liesse sich das Verhältniss doch umkehren! Weil die Formen und Zustände noch nicht unterschieden sind, wo ein Verfahren mehr als das andere passt, so sind die Anpreisungen von Mitteln unter einander im Kampfe; was der Eine lobt, glaubt der Andere für wenig beachtungswerth halten zu dürfen. Ich habe in der entzündlichen Abart der Gehirnwassersucht, die wir hier im Jahre 1824 und 1825 hatten, von der Wirkung des dreisten Aderlassens bei Kindern von drei Jahren und darüber mehrere glückliche Fälle gesehen; ausser dieser besonderen Complication der Krankheit fand ich aber nach reichlichen Blutentziehungen die Neigung zu Convulsionen offenbar vermehrt. Blutegel waren zwar in einer Menge von Fällen meine erste Zuflucht, aber der unglückliche Ausgang der Krankheit stellte sich auch nach ihnen ein. Das nach dem Ausdrucke von **Gölis** „göttliche" Calomel hat ihm, wie seine Krankheitsgeschichten zeigen, doch nicht immer geleistet, was es als ein so gepriesenes Mittel hätte leisten sollen; ich habe es, mit und ohne Vorausgebrauch von Blutentziehungen, Jahre hindurch in fünfzig und mehreren Fällen der ächten, noch nicht bis zur Lähmung vorgeschrittenen Krankheit fast durchaus ohne Erfolg angewandt, und andere Aerzte fanden in ihm gleichfalls kein Rettungsmittel, wie denn auch in der oben angeführten von **Mükisch** mitgetheilten Liste des Wiener Kinderkrankeninstitutes, in welchem doch wahrschein-

lich nach der Methode von **Gölis** gehandelt ward, alle neun darin aufgeführten hirnwassersüchtigen Kinder unter den Gestorbenen stehen. Das zeigt wenigstens, wie sehr eine genaue Unterscheidung der Formen, wo jenes Mittel passt, noch zu wünschen sey. — Die kalten Uibergiessungen schlagen ebenfalls oft fehl; auch andere Aerzte, die ich über dieses Mittel sich äussern hörte, konnten durch dasselbe den unglücklichen Ausgang der Krankheit nicht abwenden. Dagegen rühmten mir einige sehr achtungswerthe Männer, als gegen unsere Krankheit besonders wirksam, Umschläge von aromatischen, in Wein gebrühten Kräutern, die mir indess noch in keinem Falle, wo ich sie anwandte, Nutzen gebracht haben. Uiber den Nutzen der Digitalis wagt Niemand sich bestimmt auszulassen. — Das von Vielen in unserer Krankheit sogar gefürchtete Chinin habe ich doch in einzelnen Fällen Hülfe bringen sehen und glaube ihm noch ferner bei schwächlichen, nervösen Kindern vertrauen zu dürfen. Brechweinstein als Brechmittel habe ich nach **Laennec** versucht, aber ohne Erfolg. Nur in der Empfehlung der Blasenpflaster vereinigen sich fast alle, und bloss **Levrat** versichert, er habe in der mit *Gastroenteritis* zusammengesetzten Krankheit besser mittelst Einwicklung der unteren Gliedmassen in gekratzte Baumwolle und Wachstaffent geheilt. Der Beneidenswerthe! Möchte man nur auch Theil zu haben wünschen an seiner diagnostischen Fertigkeit, die ihn in den neun und zwanzig Fällen, die er unter drei und dreissig von ihm erzählten mit Genesung endigen sah, überall nur Hirnwassersucht und Encephalitis erblicken liess.

11. Vielleicht könnte manches an Hirnwassersucht leidende Kind noch gerettet werden, wenn die Krisen, welche die Natur doch zuweilen durch einen allgemeinen Schweiss oder durch vermehrte Urinausleerung, durch einen wässrigen Fluss aus der Nase, durch einen Ausschlag im Gesicht hervorbringt, mehr, als gewöhnlich zu

geschehen pflegt, beachtet würden. Einer meiner Freunde, Dr. Tiemann in Bielefeld, versicherte mich, die Rettung hirnwassersüchtiger Kranken nach einem wässrigen Flusse aus der Nase mehrmals gesehen zu haben. Mir ist diese glückliche Wendung des bereits vorgeschrittenen Zustandes, von der schon früher Girard zu Lyon Fälle beobachtete, ebenfalls, obschon nur ein paarmal, vorgekommen. Wenn gleich Gölis der Krisen nur im Vorbeigehen gedenkt, so hatte er selbt doch in dem von ihm erzählten zweiunddreissigsten Falle den wohlthätigen Erfolg einer gelinden Ausdünstung zu sehen Gelegenheit. Ob nicht die kalten Umschläge wegen Störung einer möglichen Hautkrisis Besorgniss erregen müssen, steht noch zu entscheiden. Da in dem von Symptomen freien Zeitraume, der gewöhnlich dem Eintritte der Convulsionen vorausgeht, der Kranke auf kurze Zeit offenbar wieder empfänglicher für Einwirkungen von Aussen wird, so legt diess dem, der noch an die Möglichkeit der Naturhülfe in der Hirnwassersucht glaubt, wohl sehr nahe, diesen Zeitraum besonders zur Anwendung von rasch wirkenden Hautreizen, so wie von Niesemitteln, zu benutzen. Niemand hat diesen Punkt indess bisher beachtungswerth gefunden.

12. Bleibt auch in der Zuckungs- und Lähmungszeit der Krankheit nur noch wenig Aussicht zur Rettung, so ist doch nicht erwiesen, dass man durchaus verzweifeln müsse. Gölis schlägt den Muth zu sehr darnieder, und ihm folgend lässt wohl mancher Arzt von allen Rettungsbemühen ab, wo doch noch ein glücklicher Ausgang möglich wäre. Giebt es in der Hirnwassersucht eine einfache Wasseransammlung ohne Erweichung, ohne Tuberkeln etc., so muss die Analogie des für andere Höhlen Geltenden zur Nachahmung von Heim's und Formey's Verfahren im fortgesetzten Gebrauche der Uibergiessungen nnd von dem Coindet's für die Anwendung des Phosphors, so wie zum Suchen neuer Wege Muth machen. Habe ich gleich den Phosphor im letzten Zeitraume der

Krankheit vergebens versucht, so bescheide ich mich doch, dass ein Fall oder zwei nicht für alle aussagen. Einmal sah ich bei einem sehr erschöpften Kinde, das schon scheinbar gelähmt da lag, nach Anwendung des Chinins eine rasche Genesung; in einem anderen Falle hat mir Digitalis, mit fortgesetztem Gebrauche von Calomel, ein schon von Convulsionen befallenes hirnwassersüchtiges Kind gerettet. Da sich durch Blutentziehungen eine künstliche Wasseransammlung im Gehirne hervorbringen lässt, so ist Aussicht, auf diesem Wege über die Einwirkung von arzneilichen und (ich wage es, noch hinzuzufügen) auch chirurgischen Mitteln zu beachtungswerthen Erfahrungen zu gelangen, zu welchen ich aus noch zu verfolgenden Versuchen einen Beitrag liefern zu können hoffe.

13. Wo für einen allgemein wichtigen Gegenstand noch so viel zu wünschen ist, da sollten auch die oberen Medicinalbehörden denselben bestens zu fördern bedacht seyn. Einiges für die Wirksamkeit dieser Behörden ist schon im Vorigen erwähnt worden. In Frankreich hat die durch den Tod des holländischen Napoleoniden veranlasste Preisfrage über den Croup mittelst der ausgebreiteten ärztlichen Thätigkeit, wozu sie die Anregung gab, für die Erkenntniss und Cur dieser Krankheit unläugbar grossen Nutzen gebracht. — Uiber die Gehirnwassersucht sind dort zu wiederholten Malen von gelehrten Gesellschaften Preisaufgaben gestellt worden, und wir verdanken der zu Bordeaux vom Jahre 1817 die Schrift von Coindet, der zu Dijon vom Jahre 1820 die von Matthey, und der zu Caen von 1825 die Abhandlung von Gintrac. Es ist kein Zweifel, dass ein noch allgemeinerer ärztlicher Wettkampf, woran auch deutscher Forschungsgeist Theil nehme, der Macht der furchtbaren Krankheit die Erhaltung manches geliebten, hoffnungsvollen Kindes abgewinnen würde. Wäre es mir gegeben, zu einem solchen Kampfe durch eine, auch der Theilnahme der Besten würdige Preisausstattung anregen zu können, ich wüsste wohl, was ich thäte.

Inhalt.

Seite











